

Om massage : dess utförande och användning populär främställning efter utländska och svenska källor / utarbetad af Frithiof Gustafsson.

Contributors

Gustafsson, Frithiof.

Publication/Creation

Stockholm : Hugo Geber, 1888 (Stockholm : Isaac Marcus.)

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/wks6xzaa>

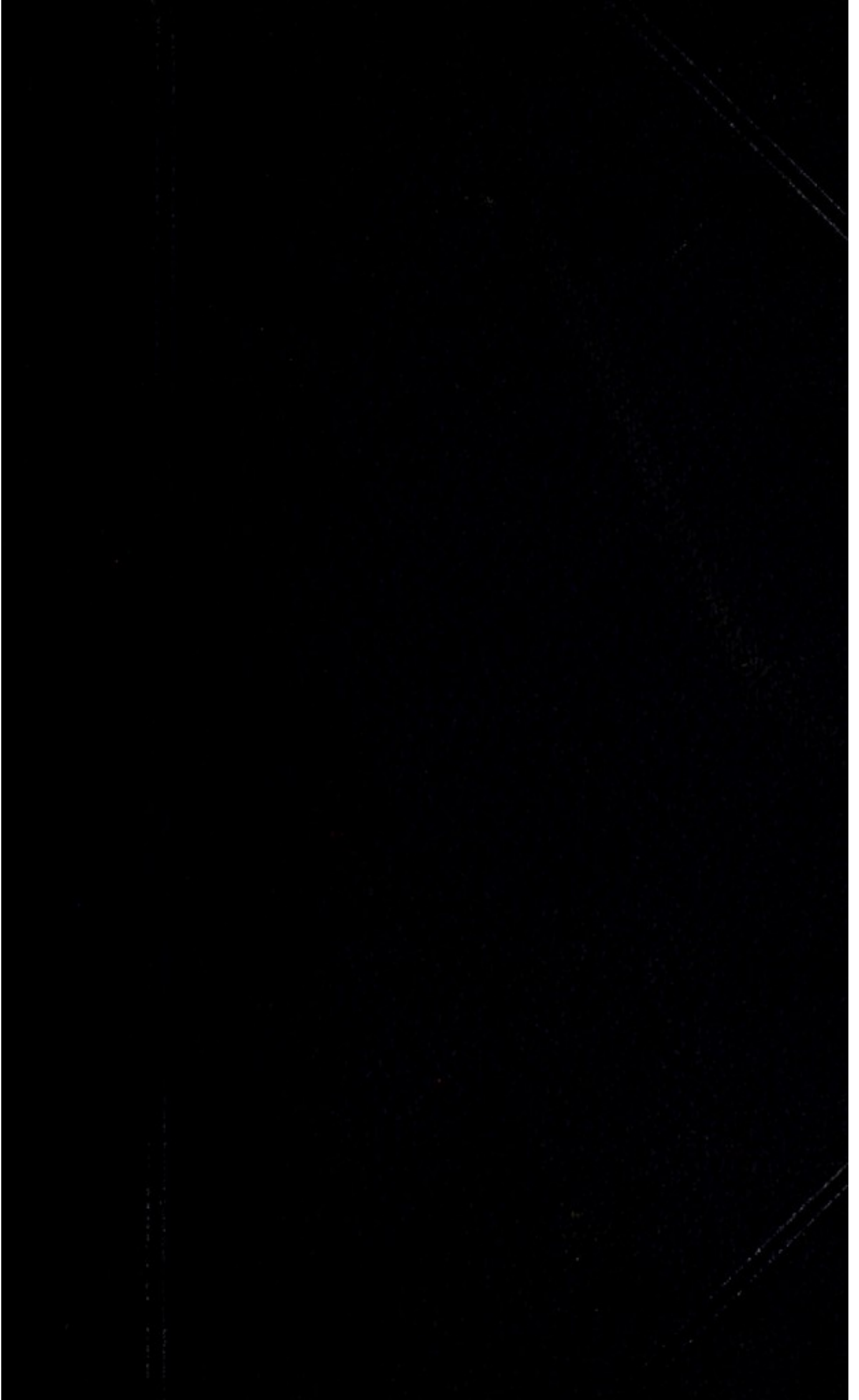
License and attribution

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.

**wellcome
collection**

Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

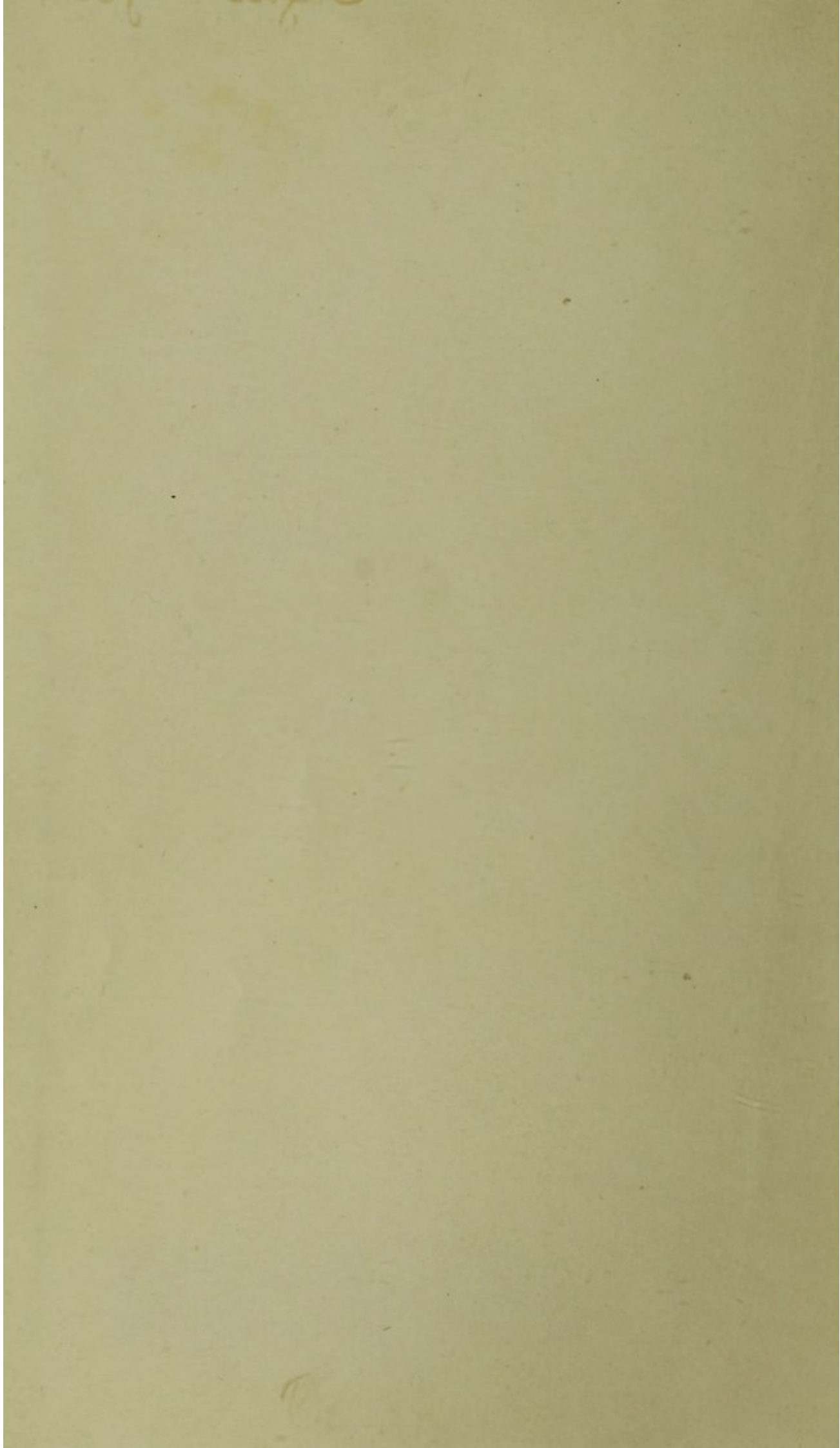


GUSTAFFSON



22102147404

Med
K25986



OM
M A S S A G E

DESS

UTFÖRANDE OCH ANVÄNDNING

POPULÄR FRAMSTÄLLNING

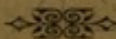
EFTER UTLÄNDSKA OCH SVENSKA KÄLLOR

UTARBETAD

AF

FRITHIOF GUSTAFSSON

MED 20 TECKNINGAR



STOCKHOLM
HUGO GEBERS FÖRLAG

Pris: 2 kr. 50 öre.

W. J. G. F.

BRANDS OF AMERICAN

MADE

about "Keller" 44 30

OM
MASSAGE

DESS

UTFÖRANDE OCH ANVÄNDNING

POPULÄR FRAMSTÄLLNING

EFTER UTLÄNDSKA OCH SVENSKA KÄLLOR

UTARBETAD

AF

FRITHIOF GUSTAFSSON

MED 20 TECKNINGAR



STOCKHOLM
HUGO GEBERS FÖRLAG

+ 789 612

MASSAGE

STOCKHOLM

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY	
Coll.	welMOfec
Call	
No.	WB

STOCKHOLM,
ISAAC MARCUS' BOKTRYCKERI-AKTIEBOLAG,
1888.

FÖRETAL.

Sedan massagen under de senaste åren blifvit föremål för en hel mängd författares arbeten, isynnerhet på tyska, har jag kommit på den tanken att söka göra ett utdrag ur denna literatur, hvilket skulle lämpa sig för svenske läsare. Under den långa tid jag sysselsatt mig med massage, har jag mången gång trott mig finna, att en sådan mindre handledning i mera populär form ej skulle vara alldeles obehöflig. Jag har sökt tillgodose såväl den unge läkaren, som önskar sätta sig in i massagen, som yrkesgymnasten och allmänheten. Naturligtvis innehåller ett sådant arbete ej något egentligt nytt utan endast ett försök till kritisk belysning af det ytterst vidlyftiga material, som finnes skrifvet på detta område. Önskligt vore, att de personer, som intressera sig för sjelfva ämnet, kunde få svar på de spørsmål, som stundom framställa sig för dem.

Ett varmt intresse för massagen och dess framtid har besjälrat mig vid detta mitt arbete, och hoppas jag att de brister, som kunna vidlåda detsamma, på grund deraf må finna välvilligt öfverseende.

Stockholm i Mars 1888.

Frithiof Gustafsson.





INLEDNING.

Massagebehandlingen har under de sista årtiondena hastigt förskaffat sig erkännande så väl af läkare som af den lidande allmänheten, och den intager för närvarande i den allmänna sjukdomsbehandlingen en ställning fullt jembördig med andra fysikaliska läkemedel såsom bad, elektricitet och gymnastik.

Om också vid denna behandlingsmetod ännu häftar mycket, som ej kan hålla stånd mot den moderna medicinens strängt vetenskapliga kritik, så kan detta ursäktas dermed, att metoden befinner sig i sin utveckling, och att det varit samma förhållande med andra läkemetoder.

Ofta hör man den felaktiga åsigten uttalas, att massage är någonting nytt. Massage är tvärtom det äldsta kurmedlet såsom varande det mest naturenliga. Vi finna massage ännu i dag såsom det viktigaste botemedel hos Afrikas och Amerikas vilda folkstammar och kunna sluta deraf, att många folkslag i sitt naturtillstånd användt detta utmärkta medel. Så långt tillbaka som något finnes skrifvet öfver massage —

och i den kinesiska literaturen finnas utförliga anteckningar öfver densamma för mer än 3,000 år tillbaka — har den säkert användts, ja, man kan djerft påstå, att användningen af massage sammanfaller med medicinens utveckling i öfrigt. I Kina och Indien meddelades massage såväl af presterna som i särskildt dertill inrättade medicinskt gymnastiska skolor, dit sjuka tillströmmade från alla rikets delar. Äfven användes denna mekaniska sjukdomsbehandling vidt och bredt på de indiska öarne såsom huskur. Under tiden före Kristi födelse synes denna behandlingsmetod hafva öfverförts från de omnämnda folkslagen till greker och romare, ty dessa begagnade sig af densamma icke allenast till botande utan äfven till förekommande af sjukdomar. De berömda grekiska läkarne Demokritos och Herodikos voro anhängare af den på dietetik och kroppsöfningar hvilande rena natur-läkemetoden, i det de nöjde sig med att återföra vexlingen mellan arbete, måltider och hvila till regelbunden ordning. Äfven Hippokrates var en anhängare af denna lära och utarbetade den vetenskapligt. Han kände mycket väl till verkan af massage på sjuka leder och visste, att genom den de mest olikartade sjukdomar kunde botas. Han säger att: "massage gör en slapp led kraftigare och en styf led mjuk och böjlig." Hans åstundan var, att läkarne bland mycket annat borde ega kännedom om massage. Hans efterträdare arbetade vidare i samma anda och sålunda finna vi i det kejsrerliga Rom en hel mängd läkare, deribland Galenus, hvilka utöfvade denna kurmetod efter bestämda regler.

Under medeltiden gick detta behandlingssätt såväl som mycket annat godt och nyttigt fullkomligt

förloradt. Det fortlefde om ock endast till en ringa del hos badarne men utvecklades ej vidare på grund af dåtidens ringa bildningsgrad. Först i nyare tid dykte metoden åter upp ur det förgångna och blef noggrannt beskrifven samt ordnad efter dess olika verkningar af Ambroise Paré i slutet af 16:de århundradet. En säkrare grundval för detta kurmedel uppkom först med återuppblomstrandet af naturvetenskaperna, isynnerhet då man började egna sig åt studiet af anatomi och fysiologi och med dessa till utgångspunkt vinna en fast basis för iakttagandet af lifsyttringarna.

I medlet af 18:de århundradet skref en viss Francis Fuller, en engelsk läkare, en bok med titel "Medicinsk gymnastik eller en hvar sin egen läkare", hvori han sökte klargöra, på hvilket sätt rörelsen kunde hafva ett gynnsamt inflytande på kroppens utveckling och på dess funktionsförmåga och isynnerhet på botandet af flera åkommor. Ehuru denna skrift vann mycket bifall och metoden flere anhängare, så kunde den dock icke få säkert fäste, emedan den vetenskapliga verlden vid denna tid var mera böjd för den medikamentösa behandlingen. Nära ett halft århundrade senare utkom en skrift af fransmannen Clement Joseph Tissot, med titel: "Gymnastique médicale ou l'exercise appliqué aux organes de l'homme d'après les lois de la physiologie de l'hygiène et de la thérapeutique", hvori sättet att använda massage mycket utförligt beskrifves. Senare (i slutet af förra århundradet) var det Meibom, som på samma sätt sökte verka genom skrifter. I Tyskland var det isynnerhet Hoffmann, som i början af förra århundradet arbetade för detsamma. Han påvisade först, att

man måste uppfatta människokroppen såsom en maskin, underkastad mekaniska lagar, och enligt hans behandlingssystem var det framför allt metodiska rörelser och omvexlande hvila — såväl som naturenligt lefnadssätt efter hygieniska grundsatser, sträng diet och kallt vatten, — hvilket skulle utöfva ett gynsamtt inflytande på botandet af sjukdomar. Han är grundläggaren af vår moderna medicin, hvilken frigjort sig från de gamla traditionella botemedlen och sökt vända tillbaka till enkla, rationella och på fysiska och kemiska grunder hvilande medel. Han hade till öfverskrift på ett band af sina verk: "Rörelse, kroppens bästa läkemedel", och anför bland andra den af Celsus uttalade åsigten: "Den bästa medicinen är att icke taga någon medicin alls!"

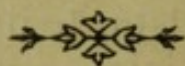
Likväl blef massagen ej allmänt känd och använd, så som den förtjenade. Man måste först dermed vinna mera lysande framgångar, hvilka då kunde rikta de framstående läkarnes blickar deråt. Detta lyckades Dr Mezger i Amsterdam, och han med sina lärjungar är den egentlige grundläggaren af denna metod, i det han uppbygde den på ren fysiologisk grund och ordnade den i ett bestämdt system. Hans utomordentliga framgångar på detta område förskaffade metoden många anhängare. Läkare i Holland, Danmark, Sverige, Frankrike och senare äfven i Tyskland sysselsatte sig dermed och bekräftade dess goda verkan genom offentliggörande af talrika med framgång behandlade fall. Visserligen var användandet af denna metod i alla Europas länder kanske med undantag af Sverige en tid i händerna på ett fåtal läkare, hvilka utöfvade den som sitt specialfack; likväl började de glänsande resultaten

af denna behandlingsmetod, isynnerhet vid svårare kirurgiska fall, att väcka vetenskapsmännens uppmärksamhet. Vid de mest betydande klinikerna började man äfven införa samma metod, och antalen gynsamma resultat ökades alltjemt. Till sist utkommo vetenskapliga arbeten, hvori man sökte få verkan af denna kurmetod att stämma öfverens med fysiologiens erfarenheter rörande näring och ämnesomsättning och att skaffa bevis för sådana åsigter genom försök anställda på djur. Det hittills på blott rå erfarenhet stödda behandlingssättet försvann, och utgående från vetenskaplig grund arbetade män af framstående betydenhet på metodens utveckling. Intresset för densamma ökades år från år och inrättandet af sjukgymnastiska institut som ock dess tillerkända plats vid de största kliniker vittna om, hvilket erkännande den har att glädja sig åt såväl hos vetenskapsmän som hos allmänheten. Billroth, Es-march, Mosengeil, von Mosetig, Winiwarter, Thiersch, v. Bergmann m. fl. hafva på det ifrigaste förordat den mekaniska behandlingsmetoden och gifvit den en fast plats vid sina kliniker. Icke endast utaf detta skäl har denna metod fått en så hastig utbredning. Hufvudorsaken är framstegen inom de moderna naturvetenskaperna isynnerhet inom dessas medicinska grenar: fysiologi, patologisk anatomi o. s. v., hvorigenom det yrkesmässiga, medikamentösa behandlingssättet fullkomligt råkade i misskredit hos den tänkande läkaren. Derigenom blef begäret lifligare efter rationella botemedel, hvilka något så när kunde bestå inför dessa vetenskapers domstol. Vidare bidrog dertill Wienerkolans nihilism, hvilkens främste förkämpe var Skoda. Å andra sidan sökte andra metoder i

mer eller mindre mystisk gestalt såsom homöopatien att storma mot föråldrade åsichter; och så var tiden som aldrig förr förberedd och mottaglig för utbredandet af de enkla, naturenliga, fysikaliska botemedlen, som nu uppträda under namn af massage, sjukgymnastik och bad. Massagen har den fördelen att vara liksom skapad för vår skeptiska tid. Dess nytta framträder så omedelbart efter dess användande, följdena visa sig ofta ej allenast synbart, utan de kunna ock direkt påvisas för känseln, ja, stundom är det till och med möjligt att uppmäta resultaten, så att denna metod måste tillfredsställa den störste skeptiker och intet tvifvel mer uppstå angående "post hoc ergo propter hoc" (efter detta och således medelst detta). Då dessutom detta behandlingssätt bättre motsvarade den närvarande mera mekaniska uppfattningen af de fysiologiska processerna i den menckliga organismen, understödde detta allt massagebehandlingens hastiga utbredning och förskaffade dess resultat på kort tid den medicinska verldens erkännande.

Ordet *massage* härledes enligt *Piorry* från *μασσειν*, gnida, enligt *Savary* deremot från arabiska ordet *mass*, sakta trycka, och har sedan i franskan kallats *masser* och deraf *massage*. De, som utföra dessa manipulationer, kallas i Frankrike utom *masseurs* äfven *rebou-teurs* eller *rhabilleurs*; om de äro qvinnor, *dames blanches*. Engelska uttrycket för saken är *rubbing*, *shampooing*.

Den betydelse ordet fått är den af knåda, gnida, trycka o. s. v.





Om aktiva och passiva rörelser.

Ofta hör man bland allmänheten vid tal om sjukgymnastik och massage dessa båda framställas såsom två skilda saker, hvilka ej skulle hafva något med hvarandra att skaffa. Detta kan väl förklaras på grund af den stora allmänhetens obekantskap med verkliga förhållandet. Men att, såsom man ofta ser i skrifter rörande dessa ämnen, sådana åsigter äfven uttalas af personer, som på grund just af detta sitt författareskap borde hafva bättre insigt och klarhet rörande det ämne, de skriva om, är oförsvarligt. Så ser man än indelningen: massage, aktiva och passiva rörelser; än sjukgymnastik och massage o. s. v. För att ytterligare bringa oreda, räkna somliga t. ex. *Reibmayr** till dessa passiva rörelser äfven en del s. k. motståndsrörelser utan att komma ihåg, att i och med ett motstånd vid rörelsen tillkommer, blifver det ju en aktiv rörelse. All sådan indelning är oriktig. Massa-

* *Reibmayr*: Technik der Massage. Wien 1886.

gen är en del af gymnastiken och ej något särskildt för sig.

All gymnastik delas i *aktiva* och *passiva* rörelser. Indelningsgrunden är här, huruvida den gymnastiserande (rörelsetagaren) utvecklar någon kraft för att utföra rörelserna eller ej, och gränsen blir ganska skarp: i de *aktiva* fordras kraftutveckling af rörelsetagaren, i de *passiva* ingen kraftutveckling af rörelsetagaren.

. De aktiva rörelserna delas uti *fristående* och *motståndsrörelser*, allt efter som rörelsetagaren utför rörelserna *utan* eller *med* något slags motstånd. Detta motstånd kan utföras antingen genom en eller flere personer (rörelsegifvare) eller med redskap eller stundom genom båda i förening. I den fristående gymnastiken utför rörelsetagaren de rörelser, som ledernas anatomiska byggnad och de fysiologiska lagar, menniskokroppen är underkastad, normalt tillåta. Den ökning i kraft, man härvid kan åstadkomma är, genom den i rörelse satta kroppsdelens egen tyngd. I motståndsellier som de äfven kallas *duplicerade* eller *redskapsrörelser* m. m. ökar man rörelsens styrka genom motstånd såsom ofvan sades. De redskap man använder vid dessa rörelser kunna vara antingen *fixerade* eller *lösa*. Bland fixa hafva vi ribbstol, bom m. m. m. m. Bland lösa, hvilka kunna ökas i snart sagdt oändlighet (se t. ex. alla gymnastikkonstnärer, som uppträda på cirkus, varietéteatrar o. d.) och till det abnormas gräns, kunna vi här nämna olika tyngder, som skola lyftas, antingen lösa eller ock i den form, som den mekaniska gymnastiken graduerande genom sina maskiner gifver vid handen. De lösa tyngderna kunna bland annat utgöras af olika vapen. Förenar man

med dessa aktiva motståndsrörelser öfning särskildt i förande af dessa vapen, äro vi inne på *vapenföring* och s. k. *militärgymnastik*.

Afser man med de aktiva rörelserna en normal utveckling af kroppen, blir detta *utvecklings-* eller *pädagogisk gymnastik*. Afser man med gymnastiken i sin helhet att förekomma, förbättra eller bota sjukdomar, blir detta *sjukgymnastik*.

Lägger man särskildt an på de aktiva rörelsernas form, kommer man in på *estetisk gymnastik*.

De *passiva rörelserna* förutsätta, att rörelsetagaren ej i ringaste grad använder sin egen kroppskraft för dessa rörelser utförande utan förhåller sig dervid, såsom namnet på rörelsen angifver, *passiv*. Rörelserna utföras här af rörelsegifvaren på rörelsetagaren. Bland dessa talrika rörelser skulle man kunna göra en indelning på så sätt, att till grund för denna indelning toges, *huruvida den behandlade delen sättes i rörelse eller ej*:

a) Rörelsegifvaren utför rörelsen *med* den del, som skall behandlas. Hit höra: rotationer, rullningar; passiva böjningar, sträckningar och vridningar; skakningar, lyftningar, svängningar, ringningar, spänningar m. fl. liknande rörelser.

b) Rörelsegifvaren utför rörelserna *på* den del, som skall behandlas. Hit höra: strykningar, knådningar, valkningar, tryckningar, hackningar, klappningar, bultningar, kort sagdt, just alla de handgrepp, hvilka användas vid massage. Denna underafdelning blir då det man menar med *massage*.

Skilnaden mellan dessa båda underafdelningar af de passiva rörelserna blir ej så skarp. Öfvergångar finnas från den ena till den andra och bildas af de

s. k. skakningarne och darrningarne, hvilka kunna utföras både *på* och *med* den kroppsdel, som skall behandlas.

Af det föregående inser man sålunda de olika rörelsernas nära sammanhang med och öfvergång i hvarandra samt behovet af en noggrann kännedom om gymnastiken i sin helhet för att kunna använda alla de stora förråd af hjälpmedel, som finnas inom densamma på bästa sätt till mensklighetens och eget gagn.

Öfverallt der sjukgymnastik, ja, gymnastik i allmänhet öfvas, borde äfven finnas fullt dugliga och kunniga massörer. I annat fall saknas en betydande del af gymnastikens bästa skatter.

1) **Aktiva rörelser.**

Ett godt stöd vid behandlingen af flere sjukdomar finner massagen i de aktiva rörelserna. De äro särdeles lämpliga att använda vid alla konstitutionella sjukdomar såsom anämi, kloros o. s. v.; vidare vid ledgångssjukdomar, sjukdomar i muskler och nerver (reumatism, skrifvarkramp, neuralgier). På körtelansvällningar o. d. hafva de ej någon direkt nytta, hvilken endast i någon mån kan lemnas af massagen, men genom den förbättring de åstadkomma af cirkulationen och allmänna tillståndet i öfrigt, medföra de dock indirekt gagn.

Gymnastiken och isynnerhet de aktiva rörelserna hafva spelat en vigtig rol hos alla folkslag redan sedan äldsta tider. Deras inflytande på den menskliga organismen är ganska betydande. Om man förr ännu icke kunde förklara deras underbara verkan med

fysiologiska lagar, såg man likväl tydligt deras inflytande på helsans bibehållande och sjukdomars botande. Man skilde den derföre redan tidigt i egentlig hygienisk gymnastik, bestämd att bibehålla den sunda kroppen och det friska sinnet vid kraft och helse, samt sjukgymnastik· utförandet af kroppsöfningar i ändamål att vinna åter en förlorad helse.

De aktiva rörelsernas fysiologiska verkan.

a) *På cirkulationen.* Som vid massagen vidare skall förklaras, uppkommer genom den mekaniska behandlingen en starkare af- och tillförsel af blod i musklerna. Muskelarbetet verkar detsamma. Muskeln blir liksom mera möjlig att genomtränga för blodet, och mängden af den afflytande lymfan blir äfven större. Denna erfarenhetssak har sin grund i flere orsaker. För det första framkallas en starkare spänning i kärlväggarne och för det andra reflektoriskt en ökad hjertverksamhet. Derjemte blir lymfströmmen så till vida påskyndad genom kontraktionen af musklerna, som dessa sammanpressa lymfkärlen och trycka deras innehåll mot hjertat, något som vi skola finna vid massagen. En jemnare blodfördelning uppkommer derigenom i hela kroppen. Nu för tiden ser man de skadliga följderna af ett stillasittande lefnadssätt och öfveransträngning af hjernan på det tydligaste utpräglade genom den habituella blodöfverfyllnaden i enskilda organ. Underlivets organ och hufvudet blifva öfverlastade med blod och följderna deraf äro digestionsrubbningsar af flere slag, förlorad eller minskad matlust, förstoppning, hämorrhoider som ock hyperämier

i hjernan med hufvudvärk, nervös retlighet, kräknin-
gar samt det tillstånd, som står i nära samband med
alla dessa rubbningar i det friska tillståndet, nemligen
benägenhet för slaganfall. Till allt detta sällar sig
hypokondri och allmänt illamående, så att på detta
sätt hela organismens följdrika och gagnande verk-
samhet ofta fullständigt upphör. Alla dessa rubbnin-
gar och kongestjoner kunna säkert öfvervinnas genom
en riktigt utförd gymnastik.

. Man vinner genom densamma, ej blott att de i
verksamhet varande musklerna upptaga och förbruka
en ökad mängd blod, utan äfven att blodöfverfyllnaden
i underlivets organ aftager. Tarmarnes funktion blir
mera regelbunden och digestionsarbetet försiggår
bättre.

b) *På fettaflagringen.* Vid alla gödningar afser
man, att djuren erhålla så ringa rörelse som möjligt,
i det man ställer dem i trånga rum, der de i största
lugn måste hängifva sig endast och allenast åt mat-
smältningsarbetet. Denna fysiologiska grundregel har
användts sedan de mest aflägsna tider, långt innan
man kunde vetenskapligt förklara densamma. Oxida-
tionsprocesserna (syrsättningen) försiggå betydligt sva-
gare i en kropp med långsam cirkulation än i en
arbetande. Till följd häraf blifva näringsämnen, isyn-
nerhet fettet ofullständigt förbrända och hopa sig i
mängd. Med fettbildningen aftager åter tillika blod-
massan, respirations- och hjertverksamheten. De vig-
tigaste organen, såsom hjertat, blifva i högsta grad
hindrade i sina funktioner genom de hopade fettmas-
sorna. Genom muskelarbete försvinna dessa fett-
aflagringar, syreförbrukningen tilltager, oxidationspro-

cesserna blifva lifligare och allmänna helsotillståndet i öfrigt bättre.

Härtill kommer ännu en sak, som blifvit påvisad på sista tiden, nemligen att t. o. m. vid det mest ansträngande muskelarbete och vid den starkaste ämnesomsättning, angripes ägghviteämnenä nästan ingenting, dessa ämnen, som likväl utgöra det viktigaste materialet i vår kropp och spela den viktigaste rollen vid organens bildande.

c) *På sekretionen.* I hvila afsöndras såväl genom njurarne som genom huden betydligt mindre mängd vatten än under muskelarbete. Hjärtat arbetar långsammare, den mängd blod, som drifves genom njurarne, är mindre och huden afsöndrar ytterst litet vatten.

Hela bilden ändrar sig genom gymnastiska öfningar. Urinmängden tillväxer ansevärt. Den kan stiga till 3—4 gånger så mycket som under hvila. Svettkörtlarna börja utveckla sin verksamhet och äfven afsöndringen af vatten genom lungorna påskyndas genom de till antal och djup ökade respirationsrörelserna.

d) *På digestionen.* Genom bukmuskulaturens ansträngning sammantryckes innehållet i bukhålan, cirkulationen i portådern blir hastigare, tarmperistaltiken (muskelrörelsen i tarmväggen) förbättras och derigenom också tarminnehållets fortskaffande och ökad resorption (uppsugning) af detsamma. Härigenom framkallas å ena sidan en förbättrad nutrition, och å den andra sidan ett lifligare begär efter föda. Möjligen förhanden varande gastriska rubbningar aflägsnas på naturligaste sätt. Tillståndet i öfrigt blir bättre, och den med oregelbundenheter inom digestio-

nen och afföringen så ofta hand i hand gående hypokondrien försvinner. Äfven de vanligast på bristande assimilation af födoämnen och deraf orsakad dålig blodberedning alstrade sjukdomarne såsom bleksot, allmän svaghet o. s. v. kunna förbättras och botas säkrast genom systematiskt ordnade kroppsöfningar.

e) *På respirationen.* Följden af stark muskelverksamhet är, jemte den redan omnämnda ökade hjertverksamheten, en påskyndad respiration. På grund af de kraftiga förbränningsprocesserna erfordras starkare tillförsel af syre och denna lufthunger tvingar människan att göra djupa och talrika inspirationer. Lungan blir utspänd, och straxt derpå starkt komprimerad. Gasutbytet i de minsta lungblåsorna blifver mera intensivt och energiskt.

Det är härvidlag ej endast den förbättrade ventilationen utan isynnerhet den förbättrade nutritionen och stärkandet af hela lungväfnaden, som äro af så utomordentlig terapeutisk betydelse.

Enligt den ståndpunkt frågan angående lungrot för närvarande intager, veta vi, att disposition för tuberkulos är ärftlig och att en svagt utvecklade människa med klen muskulatur bildar det yttre i ögonen fallande kännetecknet på anlag för denna sjukdom.

Derföre äro kroppsöfningar, som stärka lungorna och bröstmuskulaturen, af så framstående praktiskt värde för alla klena och svagt byggda människor. Följden blifver ej endast, att musklerna tilltaga, att andningsrörelserna blifva kraftigare, utan väfnaderna erhålla äfven en större motståndskraft mot det inträngande giftet, och kunna lättare eliminera (aflägsna) och oskadliggöra detsamma. Rossbach säger mycket

riktigt, att gymnastik i dylika fall erbjuder större fördelar, än hvad en dyrbar vistelse i bergstrakter gör.

Hvad angår gymnastikens inflytande i allmänhet på karaktären och sinnelaget, hör det väl knappast till att här vidare omnämna detsamma. Det måste man dock framhålla, att gymnastiken, på samma gång den öfvar kroppen, öfvar och lifvar den också själen samt uppväcker och stadfästar i oss en mängd moraliska tankar och känslor, hvilka åter i sin tur på det mest gynsamma och välgörande sätt inverka på kroppen och dess tillstånd. Sinnesnärvaro, mod, energi, tankeskärpa och framför allt lust och behag att fullkomna sin egen kropp befordra handlingskraft och sedlighet. Den i oss boende känslan af kraft ledes in på naturenlige banor och användes till allt högre och högre kroppsutveckling i stället för att, som eljest sker, förslösas på utsväfningar af alla slag. Sömnen blifver ett regelbundet behof, blifver djup, lugn, utan vällustiga drömmar samt uppfriskar kroppen och sinnet, så att man vid uppvaknandet på morgonen känner sig stärkt och vederqvickt.

Det är därför ej endast en tillfällighet, att i vår tid på det mest oroväckande sätt uppträda mycket utbredda nervösa rubbningar under karaktär af allmän svaghet, öfverretning och hastigt inträdande trötthet hufvudsakligast hos muskelsvaga individer och sålunda talrikast hos det qvinliga släktet. Och detta i ännu högre grad, om, jemte det att man försummar de för rörelsen bestämda delarne af nervapparaten, andra områden af densamma blifva ensidigt och ihållande utsatta för för mycken ansträngning, såsom det tyvärr nu för tiden vanligast är händelsen.

Vi se sålunda, att de aktiva rörelserna i anslutning till massagen fullständiga och stadfästa följderna af denna behandlingsmetod. Derigenom äro de ej endast nyttiga utan i många fall till och med nödvändiga, om man vill nå ett hastigt resultat.

En utförlig redogörelse för dessa aktiva rörelser utförande, användning och verkan hör ej till området af detta arbete, utan öfverlemnas till specialarbeten öfver gymnastikens öfriga olika grenar.

2) Passiva rörelser.

A) *Rörelsegifvaren (eller maskinen) utför rörelsen med den del, som skall behandlas.* Hit höra: rotationer, rullningar, böjningar, sträckningar, vridningar, skakningar, darrningar, lyftningar, svängningar, ringningar, spänningar m. fl. liknande rörelser.

Att närmare beskrifva utförandet af hvar och en af dessa rörelser blefve för vidlyftigt och är väl ej heller behöfligt, ty dels ligger i sjelfva beteckningen på rörelsen förklaring på, huru den skall utföras; dels kan aldrig en beskrifning, der den är af nöden, blifva sådan, att ej personlig närvaro vid deras utförande och inlärande blir nödvändig samt slutligen emedan de, som sysselsätta sig med massage, vanligen känna till, huru dessa rörelser skola utföras och nödvändigt måste känna dem.

Allt efter olika behof och syftemål väljer man den ena eller andra af dessa rörelser. Styrkan af dem kan mycket modifieras. I regeln börjar man med lätta, svaga rörelser, för att hvarken förorsaka smärta eller för stor kraftansträngning, och öfvergår så småningom till kraftigare och något hastigare, då

den gymnastiserande blifvit något mera van vid behandlingen. Kraftfullare personer kan man dock redan från början låta utföra något starkare rörelser.

Ändamålet med dessa rörelser är det mest vexlande:

Muskler och senor, hvilka vid styfhet i leden sammandragas och blifva obrukbara, blifva åter sträckta och tänjda och kunna sedan genom aktiva rörelser återvinna nödig öfning och funktionsförmåga. De i lederna aflagrade exsudatmassorna söndertryckas och sönderrifvas bättre, så att de sedan med massage lättare kunna bringas till resorption. Om sammanväxningarne i lederna äro ytterligt fasta och starka, nödgas man använda våldsamt sträckning — brisément forcé — och härvidlag blir alltid kloroformnarkos nödvändig. Om sammanväxningarne äro svagare och färskare, kan man nå målet äfven utan kloroformnarkos. I alla händelser måste man massera flitigt, för att aflägsna möjligen inträdande inflammation med dess produkter.

Lymf- och blodkärl sammanpressas genom den starka sträckningen af musklerna, och härigenom understödjes väsentligen massagens verkan med afseende på påskyndandet af saftströmmen. Genom venernas sträckning ökas deras rymlighet, hvarigenom de kunna upptaga mera blod. Härvidlag kommer isynnerhet klaffsystemet inom vener och lymfkärl till största nytta äfvensom kärlens förhållande till ytliga fascier t. ex. vena femoralis, vena jugularis externa m. fl., hvarigenom man med afpassade rörelser såsom rullningar o. d. kan, så att säga, pumpa blodet från periferien mot centrum.

Nerverna tänjas äfven, och genom ofta upprepade,

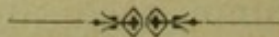
passiva sträckningar och böjningar uppnår man till en viss ringare grad den effekt, som uppkommer af den blodiga nervtänjningen.

Ridning, åkning, gungning o. s. v. skulle äfven kunna räknas till de passiva rörelserna, men stå på öfvergången till de aktiva, emedan man t. ex. vid ridning äfven måste använda en viss muskelkraft för att kunna hålla sig upprätt i sadeln.

I allmänhet bilda de passiva rörelserna en utmärkt inledning till aktiva rörelser isynnerhet vid svåra neuralgiska och reumatiska åkommor. De sjuka fördraga mycket lättare de smärtor, hvilka de aktiva rörelserna sedermera kunna förorsaka dem.

B) *Rörelsegifvaren (eller maskinen) utför rörelsen på den del som skall behandlas.* Detta blir massagen med dess handgrepp och utgör innehållet i detta arbete.

Reibmayrs tilltag att till de passiva rörelserna äfven räkna motståndsrörelser, hvilka dessutom utföras på ett ytterst sökt och olämpligt sätt, utgör ett lysande bevis på såväl hans som många andra tyska författares och massörers okunnighet om och oriktiga uppfattning af verklig och ärlig gymnastik. Man skall vara t. ex. en Hünerfauth, som låter sin "Hausknecht" dunka sina patienter på buken med knytnäfvarne, för att sedan, minst sagdt obetänksamt, slunga ut sina förkastelser öfver svenska gymnastiken, isynnerhet den Zanderska.





Massagens utförande.

1) I allmänhet.

Emedan fransmännen voro de första, som åter bragte i dagen detta oskattbara botemedel, kan man lätt inse orsaken till, att beteckningen på sjelfva metoden — massage — såväl som på många handgrepp är fransk.

De första franska författarne uppstälde ett mycket stort antal handgrepp med invecklade namn, och tyskarne, som på senare tid börjat skriva om och sysselsätta sig med denna gren af läkekonsten, hafva också en mängd indelningar och grupper. Man nöjer sig för närvarande med att hafva färre handgrepp och lägger större vikt på de olika behandlingssätt, man har att använda *före* och *efter* den egentliga massagen.

Vid många sjukdomar kan det vara befogadt att *ej genast* börja med massage på de sjuka partierna utan att först massera de centralt om och intill svulsten eller de inflammerade delarne liggande, *sken-*

bart friska väfnaderna. Denna s. k. *inledningsmassage* bör öfverallt, der den kan gifvas, således hufvudsakligen på armar och ben, föregå den egentliga massagen å de sjuka delarne. Vigten af detta förberedande behandlingssätt förbises af de flesta författare på detta område.

I flertalet af fall såväl vid akuta som kroniska ledåkommor kan man, om tid och vilkor så medgifva, börja med att under en tid af 6 till 10 dagar massera endast de angränsande centralt belägna partierna — så t. ex. vid knäet öfverbenet — hvarigenom man sparar patienten många onödiga smärtor. *Med en sådan försigtig behandling åstadkommer man aldrig någon stark retning af den sjuka leden*, t. o. m. om denna sedermera kraftigt masseras. I synnerhet är detta sätt att gå till väga lämpligt, om af någon orsak, t. ex. skada å yttre huden eller för stor känslighet å de inflammerade partierna, massage blir omöjlig på den skadade eller på annat sätt sjuka kroppsdel.

Denna *inledningsmassage* består i ej för starka, centripetala (mot centrum (hjärtat) riktade) strykningar

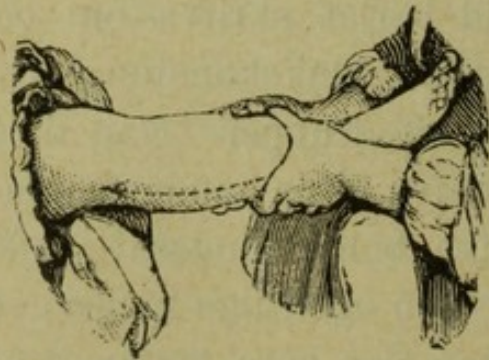


Fig. 1.

Inledningsmassage vid vrickning i fotleden.

med flata handen eller, om så kan behövas, med båda händerna, i det man med dem söker omfatta kroppsdelens omedelbart ofvanför det sjuka stället och utöfva trycket hufvudsakligen med radialsidorna (tumsidorna) (Fig 1). I samband med dessa strykningar gifvas äfven

långsamma, lindriga valkningar. Dessa manipulationer (handgrepp) fortsätts 2--3 minuter och utsträckas vanligen öfver närmast ofvanför liggande led. Härvid böra isynnerhet extremiteternas böjsidor ihåtkommas med mera ihållande strykningar, emedan större vener och lymfkärl förlöpa här.

Har man på detta sätt förberedt det venösa och lymfkärlssystemet för upptagande af patologiska (sjukliga) produkter, så öfvergår man till den egentliga massagen af den sjuka kroppsdel.

Bland indelningar af de olika massagehandgreppen är den af D:r *Metzger* och hans lärjungar D:r *Bergman* och D:r *Helleday**) uppställda den enklaste och bästa, nemligen indelningen i fyra olika handgrepp.

I. *Effleurage*.

Med *effleurage* förstås den enkla centripetala strykningen. Den kan utföras på flere olika sätt. Den vanligast använda metoden är strykning med flata handen, hvilken då noggrant sluter sig efter den del, som skall masseras (Fig. 2) och i styrka vexlar från

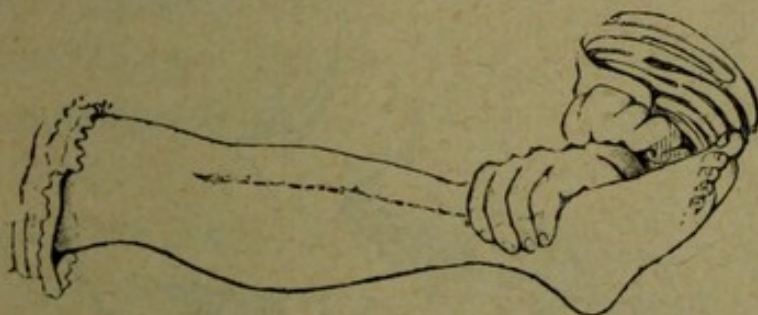


Fig. 2.

Effleurage vid vrickning i fotleden.

*) *Bergman* och *Helleday*. Anteckningar om massage. Nord. med. Arch. V. 1. N:r 7. 1873.

den lättaste glidning till ett genom den andra handens påläggning stegradt, starkt tryck. Strykning kan äfven utföras med radialsidan af handen under det tummen hålles abducerad (från de andra fingrarne) eller med andra ord med det s. k. tumgreppet. Om gamla exsudatrester sträcka sig in mellan senor och muskler längs efter en extremitet, så är det nödvändigt att tränga djupare in med fingrarne uti väfnaden. Detta kan utföras med tummen ensamt (Fig. 3)

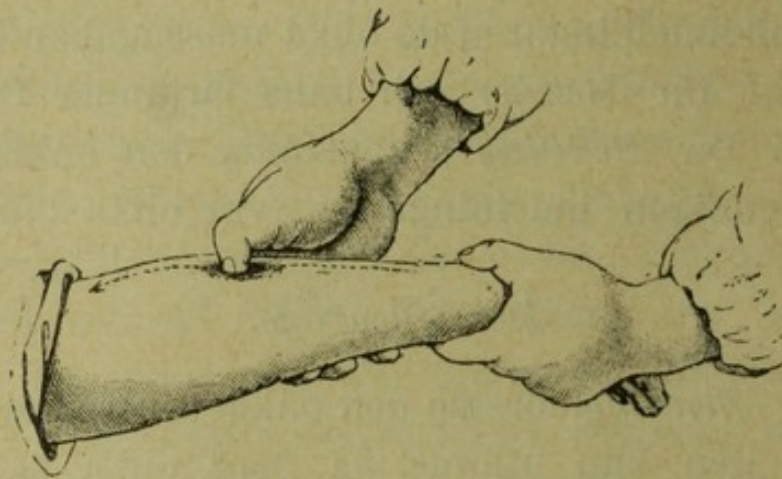


Fig. 3.

Effleurage med tummen vid förtjockning i senskidorna o. d. eller också med flere fingrar, (Fig. 4), hvarvid finger-

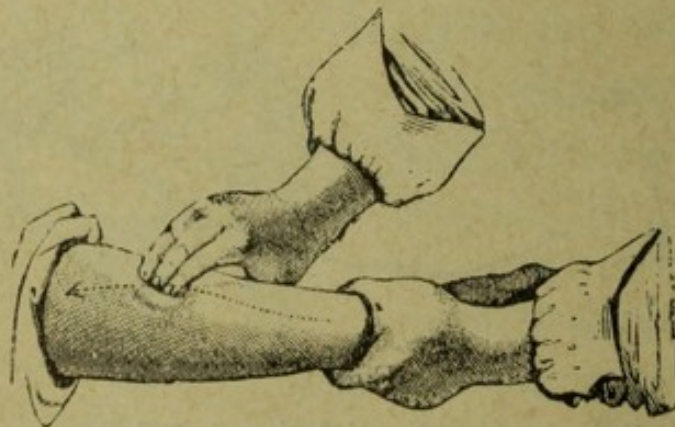


Fig. 4.

Effleurage med flere fingerspetsar vid exsudat mellan musklerna.

spetsarne inställas nästan lodrätt på de angifna ställena och derefter långsamt föras i riktning af de förhårdningar, som kännas, under det man på samma gång intränger mer eller mindre djupt i väfnaden.

Har man för sig små ytor och sådana ställen, under hvilka omedelbart ligger ben t. ex. vid massage å nervus supraorbitalis, bör effleurage gifvas med *mindre kraft* och med tum-

mens eller båda tummarnes volarsida (yttersta falangen) (Fig. 5). Har man vana, kan man, ifall man blir trött i tummarne, äfven använda öfriga fingrar på samma sätt.

Är det fråga om ställen, der det finnes tjocka muskel-

grupper, kan det blifva nödvändigt att ställa händerna så, att strykningarne utföras hufvudsakligast med handlofvens volarsida, hvar-

vid patienten och läkaren intaga en sådan ställning, att det i och för sig starka trycket ytterligare förstärkes genom tyngden af massörens öfverkropp; detta t. ex. vid massage å gluteerna (Fig. 6).

Flere olika sätt att gifva strykningar finnes angifna och äro ofta olika hos hvarje massör. Afsigten med dem är dock alltid densamma.

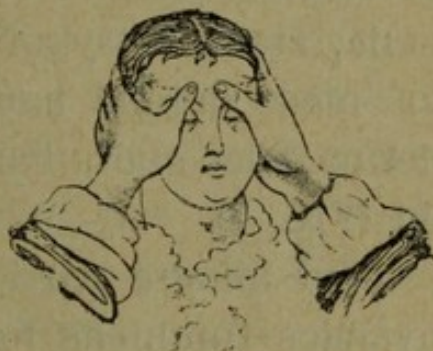


Fig. 5.
Effleurage vid migrän.

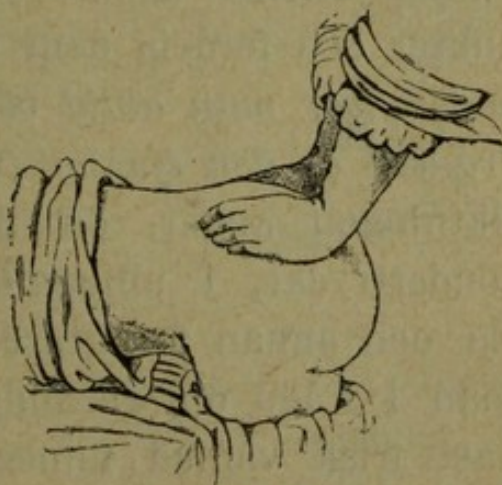


Fig 6.
Effleurage med handlofvarne vid ischias, lumbago, infiltrationer o. d.

b) *Massage à friction.*

Detta handgrepp är både svårt att beskrifva och att genom en teckning klargöra.

Det består i kraftiga, kretsformiga gnidningar med handen och isynnerhet med fingerspetsarne, omvexlande med centripetala, starka strykningar med samma hand eller med den andra handen (Fig. 7).

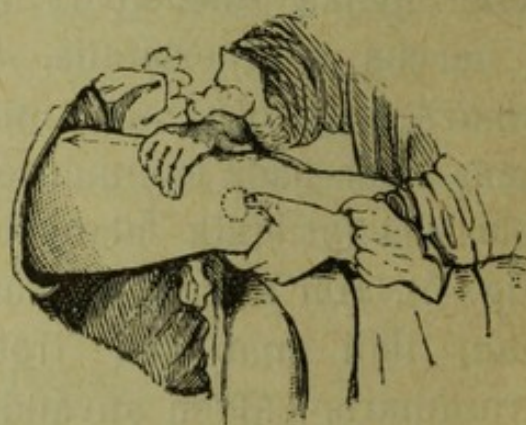


Fig. 7.

Massage à friction vid synovitis chronica i högra knät.

Vid mindre partier användes tummens första led till utförande af dessa manipulationer. Med öfriga handens eller händernas fingrar omfattas den kroppsdel, som skall behandlas, och användes som stödjepunkt. Då, såsom vi längre fram skola se, ändamålet med dessa manipulationer är att söndertrycka patologiska produkter och fördela dem i den omgifvande, friska väfnaden, bör man alltid börja med dessa handgrepp vid gränsen af den sjukligt förändrade väfnaden och, hvad riktningen angår, dit man söker fördela det man söndertryckt, i allmänhet låta den vara *centripetal*. En och annan författare, t. ex. Reibmayr, säger, att man i fråga om riktningen ej bör tveka i valet, endast frisk väfnad finnes. Riktningen kan då äfven vara *centrifugal* (från centrum (hjärtat) riktad), ifall den friska väfnaden här ligger närmare. Men alltid böra *centripetala* strykningar avsluta massage à friction. Dock torde man endast i undantagsfall och då

med noggrann urskiljning och fullt berättigande använda dessa centrifugala strykningar.

c) *Pétrissage*.

Med *pétrissage* förstås knådning, tryckning, valkning af den del, som skall behandlas.

Hufvudsakliga verkan af detta handgrepp beror på *det vexlande trycket*, hvilket man använder än stabilt, d. v. s. begränsadt till ett litet omfång, än fortskridande öfver en större yta. Detta handgrepp kommer vanligast till användning, der det är möjligt komma väl åt att fatta den väfnad, som skall masseras, och lyfta den från sitt underlag, således hufvudsakligen på extremiteterna. Af öfriga kroppsdelar gifves det endast få, der det är möjligt att fatta enskilda muskler mellan fingrarne och knåda dem, så till exempel en del af nackmuskulaturen. Dock kan man med valkningar och knådningar mot underliggande delar behandla både bål och hufvud.

Den enklaste form af *pétrissage* utföres så, att man med fingrarne fattar den åsyftade väfnaden, derpå söker omvexlande upplyfta densamma från sitt underlag eller trycka den mot detta och derunder valkar och knådar väfnaden mellan fingrarne (Fig. 8).

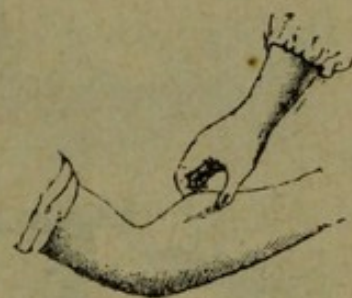


Fig. 8.

Pétrissage af enskilda underarmsmuskler.

Större muskelgrupper fattas med båda händerna och knådas och tryckes derpå på alla tillgängliga sidor. Härvid utföra händerna en rörelse "som ville man pressa ur en svamp, hvilken på nytt fyller sig"

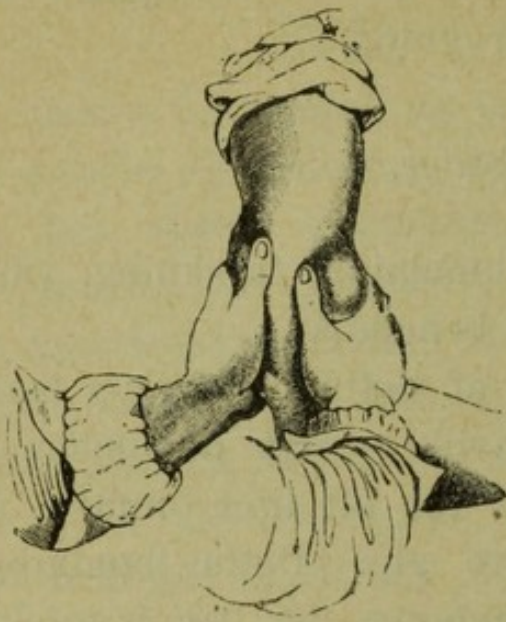


Fig. 9.

Knådning af öfverarmen.

händernas volarsidor (Fig. 10). Med detta kan förenas knådning. Afser man hufvudsakligast valkning, låter

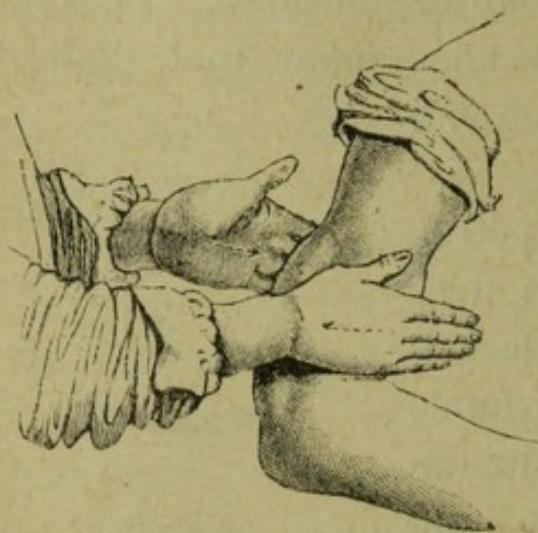


Fig. 10.

Valkning af öfverarmen.

(Fig. 9). Dervid kan man, i det ögonblick man trycker samman, gifva den muskelgrupp, man fattat, en kring den ifrågavarande kroppsdelens längdaxel roterande rörelse. Härigenom erfar väfnaden jemte en fortfarande vaxling i tryck en åt alla sidor verksam tänjning och sträckning.

En annan ej fullt så verksam metod vid pétrissage är valkning mellan händernas volarsidor (Fig. 10). Med detta kan förenas knådning. Afser man hufvudsakligast valkning, låter man handgreppet utföras med hastighet. Tryckverkan blir då en bisak. Hufvudeffekten ligger i den genom rörelsen åstadkomna upprepade *tänjningen* och *sträckningen* af enstaka muskler, fascier, nerver o. s. v.

Har man att göra med små patologiska väfnadsdelar, hvilka dessutom ligga omedelbart

under huden t. ex. vid senförtjockningar å handryggen, använder man till pétrissage yttersta delen af volarsidan på tummarnes första falang, (Fig. 11), utan

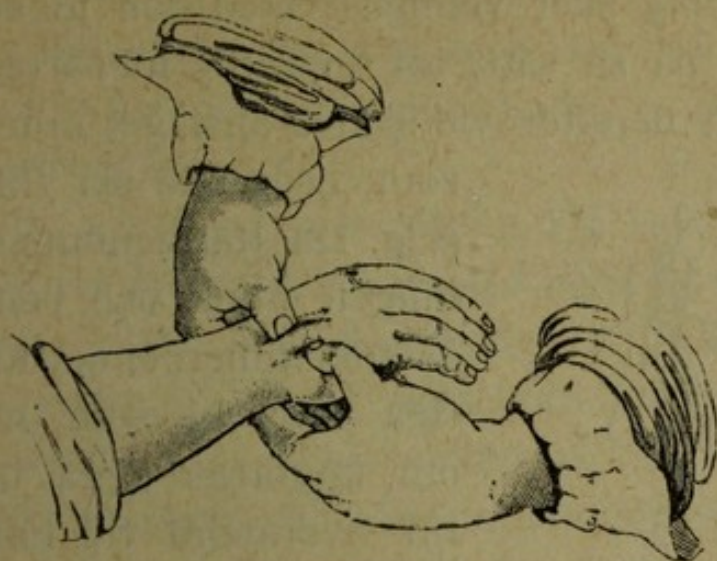


Fig 11.

Pétrissage med tummarne vid förtjockning af senor och senskidor.

att derföre, som ofta sker, lägga an på att trycka in naglarne djupast möjligt i väfnaden. Mellan de båda tumändarne fattar man senan och knådar den.

d) *Tapotement.*

Tapotement utföres antingen med flata handen (*klappning*), med ulnarsidan (lillfingersidan) af handen (*hackning*; fransmännens *hacture*), med ett finger eller flere sammanlagda fingerspetsar (*punkthackning*), med knutna handen (*bultning*) eller med dorsalytan af de två yttersta fingerlederna. I stället för handen har man användt och användes ännu af somliga delvis instrument. Den kraft, som skall användas, behöfver vanligen ej vara stor. Undantag kunna finnas t. ex. vid tapotement å gluteerna, der den dock ej behöfver vara så ofantlig, som en del massörer älska att använda densamma, hvilka lemna smärtsamma och mångskiftande minnen efter sin framfart. Rörelserna måste utföras *med lätt och ledig handled, elastiskt och med temligen stor hastighet.*

Hackning sker vanligast med den ulnara kanten af handen på så sätt, att fingrarna utspärras (abduce-
ras) för att derefter vid sjelfva anslaget mjukt och lik-

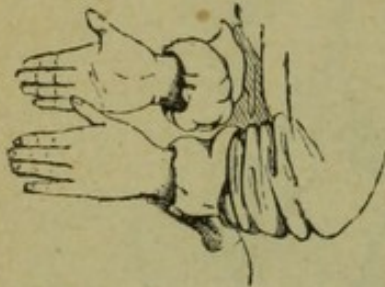


Fig. 12.

Händernas hållning vid
hackning.

som fjedrande slå tillsammans (Fig. 12). Härigenom göres hackningen mjuk och behaglig och åstadkommer ej det hårda, kantiga intryck, som man erfar, om fingrarna ligga tätt slutna till hvarandra vid hackningens utförande. Handen bör dessutom hållas så, att hackningen ut-

föres mera med främre hälften af ulnarsidan och att handlofven ej för mycket kommer med, i hvilket fall hackningen blir klumpig och obehaglig.

Hackning kan äfven utföras med en eller flere fingerspetsar antingen slutna eller skilda, hvarvid fingrarna hållas bågformigt krökta. Denna sista hackning kallas *punkthackning* eller punktering och passar bäst på de kroppsdelar, der tunnare lager af mjuka delar betäcka ben såsom å hufvud eller ansigte.

Liksom vid öfriga handgrepp finnas här också flere nyanseringar hos olika massörer.

Bultning sker med den löst knutna handen och användes vanligast å de tjocka, muskulösa partierna å bäckenets baksida, men lämpar sig äfven på andra muskelrika ställen.

Klappning utföres med flatsidan af handen. Härvid ligga fingrarna löst intill hvarandra eller någon gång obetydligt i sär. En sak af vikt att här ihågkomma är, att vid anslaget ej låta fingerspetsarne först slå an, utan hålla dessa något tillbaka och låta hela handens insida mjukt komma i beröring med de

delar, som så skola behandlas med klappning. Låter man, som nybörjare vanligen göra, fingerspetsarne slå an först, blir det ett slags snärtande, hvilket kännes mycket obehagligt.

Största och förnämsta vigten vid tapotement ligger på, att rörelserna utföras med mjukhet och ledighet i handleden, något som fördrar trägen och långvarig öfning och rent af, så att säga, särskildt handlag.

Den kraft, som skall användas, får bestämmas efter hvarje särskildt fall; den måste individualiseras.

Att öfver hufvud taget göra någon indelning af de handgrepp, som användas inom massagen, är ytterst svårt, då någon skarp gräns ej kan uppställas mellan de olika afdelningarne. De öfvergå delvis i hvarandra, Åtminstone är förhållandet så med de 3 första: effleurage, massage à friction och pétrissage. En indelningsgrund skulle vara den masserande handens förhållande till sitt underlag. Vid effleurage förflyttar sig handen utefter detta; vid pétrissage skall handen ligga fast an, utan att glida från det parti, som skall behandlas. Massage à friction bildar en förening af båda. Här användes både strykning och knådning eller tryckning mot underlaget. Men äfven denna indelningsgrund ger ej skarpa gränsskilnader. Vid pétrissage hafva vi ett handgrepp, *sågning*, som dels kan vara ren valkning utförd med ulnarkanten af handen, dels en kombination af valkning och strykning, i det man under valkningen kan låta handen glida mot underlaget, som ej kan medfölja den något mera utsträckta rörelse, man låter handen utföra. Utom valkningens djupa verkan får man då en ytligare, handens friktion mot huden. Liknande kan förhållandet blifva vid *tryckningarne*. Med *tryckning* menas valkning utförd

med tummarne eller fingerspetsarne å begränsade ställen och der de mjuka delarne hvila mot fast underlag. Flyttar man dervid fingrarne längs efter underliggande delar, t. ex. längs en nerv, förenas ju med valkningen en strykning och borde då hellre kallas *ristning*. Hit kunna räknas de s. k. Kellgrenska nervtryckningarne, hvilka nu börja låta tala om sig. Vid dessas utförande hålles tummens och pekfingrets ändar mot hvarandra, så att naglarne sluta tätt till hvarandra och till den grad möjligt är bilda ett plan, eller ock användes pekfingernagelns yta. Med rörelser vinkelrätt mot nervens förlopp och längs efter densamma i zigzag-form utföras nu dessa tryckningar med en ytterligt stor hastighet än centripetalt än centrifugalt. Jemte dessa gifvas äfven egentliga nervtryckningar.

Tapotement bildar en sjelfständig afdelning. Handen är der endast ett ögonblick i beröring med underlaget.

Valkning och *knådning* stå hvarandra mycket nära och öfvergå mången gång i hvarandra. Hastigheten vid valkning bör ej alltid vara så stor, isynnerhet på svaga personer, utan långsam och derigenom lugnande. Gäller det att behandla en underhudsinfiltration eller en förtjockning af huden, upplyfter man huden i veck och genomknådar dessa antingen mellan tummen och de öfriga fingrarne å ena handen, eller å båda händerna på samma gång tätt intill hvarandra, men med mot hvarandra motsatt riktning.

Hafva vi att göra med mycket ömmande ställen, göra vi klokast uti att ej genast börja med kraftig massage utan i stället gifva ett slags inledningsmassage i form af långsamma valkningar och strykningar med flata handen. Dermed vinner man, att smärtan ej blir

så stor och patienten ej så förfärad för massagen, hvilket han eljest blir. På detta sätt skulle man kunna minska den allmänna fasa, ordet massage hos mången ingifver.

Man kan sedan så småningom öka behandlingens styrka, utan att patienten skall beklaga sig så särdeles mycket. Det ofrivilliga motstånd, musklerna göra vid för hårdt gifven massage, skall ej besvära massören, om han går lugnt och ej för hårdhänt till väga. Och mycket djupare skall man på så sätt kunna intränga och grundligare behandla de sjuka partierna, då man, så att säga, smyger sig på patienten.

Beskrifningen af de olika handgreppens utförande kan aldrig blifva så instruktiv eller så klar som om man är närvarande vid deras utförande och isynnerhet som om man får erfara den direkta känslan af, huru de skola utföras riktigt, hvilket man får, om man sjelf låter behandla sig med dessa olika handgrepp.

2) **Massage utförd med redskap och maskiner.**

Lika länge som man utöfvat massage, lika länge har man jemte händerna begagnat redskap, hvilka skulle åstadkomma en förstärkning i massagens verkan. Sålunda användes förr skrapor till gnidning, stafvar till klappning, och i allmänna lifvet finna vi åtskilliga medel, som delvis motsvara samma ändamål, ehuru för många betydelsen af ordet massage ännu är obekant. Hit hör t. ex. det torra frotterandet med flanell eller grofva handdukar eller med borstar. Äfven vid de s. k. kalla afrifningarne och halfbadet måste man tillskrifva den genom dem framkallade, välgörande verkan ej endast det kalla vattnets toniska inverkan utan äfven det mekaniska bearbetandet af huden och

de derunder liggande organen. Alla mekaniska uttänjningar med bougier, sonder o. d., som vi företaga på människokroppen, äro egentligen ingenting annat än massage med instrumenter.

Sedan massagetekniken i senare tid mera utbildats, har man äfven sökt ersätta människohanden med instrument, för att å ena sidan göra några handgrepp mera verksamma och mindre tröttande för massören och å andra sidan göra det möjligt för patienten att utföra massagen på sig sjelf. Derjemte har med dessa mången gång ganska invecklade maskiner förenats andra kurmedel såsom elektricitet, för att på samma gång ernå mekanisk och elektrisk verkan.

Det lider intet tvifvel, att elektricitet i vissa fall förträffligt understödjer massagebehandlingen. Dock är detta ej så ofta händelsen. I regeln reder man sig med massage ensamt. De många metoder, som finnas, att på samma gång elektrisera och massera kroppen, kunna väl vara beqväma och spara tid för läkaren, men *vetenskapliga* eller *för patienten synnerligen gagneliga* äro de för visso icke. Människohanden kan endast i få fall med fördel ersättas med maskinen, så vida ej tilläfventyrs användandet af massage skall blifva bristfälligt och sålunda mindre verksamt. Det viktigaste hjälpmedlet, som massören eger, är *hans egen väl utbildade känsel*. Vid massage med instrument bortfaller denna. Dessutom gifves det intet instrument, som följer så noga efter kroppens konturer, eller är så mjukt och elastiskt som människohanden. Också torde flertalet elektroterapeuter tveka för att använda elektricitet på detta sätt utan i stället föredraga att gifva elektricitet med vanliga apparater efter *föregången regelmässigt gifven massage*.

Dessa redskap och apparater till hjälpmedel vid massagen hafva isynnerhet i utlandet studerats, förbättrats och nykonstruerats. Äfven hos oss hafva de fastän i betydligt mycket mindre grad kommit till användning. De på senaste åren stundom begagnade Ångströmska apparaterna för sjelfmassage kunna lika litet som andra sådana motsvara människohanden i sin verksamhet och äro ej heller någon särdeles förbättring af öfriga apparater för samma ändamål. Så t. ex. äro Klemms*) apparater för så väl strykning som klappning bättre, då de dels verka på större områden, dels djupare och kraftigare och, så att säga, mera knådande. Ångströmska apparaternas verkan är närmast att likna vid en tryckning på ett ringa område och lämpa sig därför bäst vid smärtor i ytligt och mot underlag liggande nerver och mindre muskelpartier. Någon strykning eller knådning och sålunda någon särdeles stor, gagnande inverkan på lymf- och venströmmen kan man med dem ej åstadkomma. Det förord de fått gäller säkerligen mera uppfinningen såsom sådan än dess gagn.

På landet, der ingen massage står att få, kunna dessa Ångströmska apparater möjligen vara till någon nytta.

Ett betydelsefullt och ingripande inlägg i denna fråga — mekanoterapiens utförande med maskiner och redskap — har under de sista årtiondena blifvit gjordt af Doktor Gustaf Zander i Stockholm. Detta inlägg är af desto större betydelse, som dessa apparater äro bygda på medicinskt-vetenskaplig grund.

*) *Klemm*: Die ärztliche Massage, ihre Wissenschaft, Technik und praktische Anwendung. Riga 1883.

Klemm: Die Muskelklopfung Wien bei Carl Cermak.

De äro ej några blotta experiment eller trolleriapparater, gjorda i afsigt att förbluffa en i saken oinvigd mensklighet eller att under ett hemlighetsfullt uppträdande gifva sig ut för att bota allt ondt med tanken uteslutande riktad på "etwas zu verdienen". Öppet och ärligt går Zander till väga och är städse villig att visa och meddela dem, som intressera sig för saken, det som han funnit under sin långa, framgångsrika verksamhet. Att flere både här och i utlandet hänsynslöst anfalla honom, är ju ej att förvånas öfver. Sådant har ju alltid händt store män. Anfallen bero här som i många andra dylika fall på obekantskap med och okunnighet om dessa Zanderska apparater och deras verkningsätt. Förkastelsesdomen faller därför tillbaka på angriparne.

Dessa af Dr Zander så snillrikt anordnade apparater hafva tillkommit, för att medelst maskinens hjälp kunna i någon mån ersätta handen och i de större städerna tillgodose den större fordran på sjukgymnastisk behandling, som från alla håll gör sig gällande. I Stockholm t. ex. begagna öfver 1,400 patienter årligen mekanisk gymnastik, och resultatet af denna behandling kan täfla med den manuella behandlingen. Genom likformigheten i rörelsen, genom möjligheten att rent af matematiskt kunna uppmäta det motstånd, hvarmed man för hvarje gång behandlar den sjuke, erbjuder den Zanderska gymnastikmetoden många företräden. Den manuella metoden är mera omfattande och eger större förråd af olika rörelser. Gifves den af en öfivad, erfaren och sin sak hängifven sjukgymnast, eger den manuella metoden derföre i allmänhet större resurser och företräden framför den mekaniska. Denna senare å sin sida

eger rörelser såsom skakningar, darrningar m. fl., hvilka aldrig kunna så jemnt och så ihållande gifvas manuelt. Begge metoderna ega sina företräden, och ett stort önskningsmål vore, att de båda metoderna i förtroendefull endrägt arbetade för det för båda gemensamma målet: *att förekomma, förbättra och bota sjukdomar.*

Strängt taget kunna ju ej de Zanderska gymnastikapparaterna anses vara några maskiner, med hvilka massage gifves. För detta ändamål hafva de aldrig blifvit konstruerade. Men en stor del af dem utföra valkning, hackning, strykning, darrning, böjning och sträckning m. fl. passiva rörelser, bland hvilka ju valkning o. d. kunna kallas massagerörelser.

Af intresse är att se den ställning Zander intager till den egentliga, den manuella massagen. I ett prospekt för sitt institut 1887 yttrar han bland annat: "Vid behandling af rörelseorganernas sjukdomar, svårare fall af habituel förstoppning, mag- och tarmkatarrer samt magsäcksutvidgning användes äfven massage, när de med maskiner åstadkomna inverkingarne icke eller icke nog hastigt framkalla åsyftad verkan. Det är dock att märka, att massagen, som förnämligast går ut på att befria väfnaderna från sjukliga ansvällningar och afsättningar och således egentligen är en rengöringsprocess, icke ensam förstår att återställa ett organ (muskeln, ledgången) i normalt och lifskraftigt skick, utan att dertill fordras äfven gymnastiska öfningar. Massage utan samtidig eller efterföljande gymnastik är en ofullständig behandling, hvilken, efter hvad jag hört, personer hafva fortsatt i årtal utan att hafva rönt förbättring för mer än tillfället. Detta är verkligen ett missbruk af

massagen; men det grundar sig icke alltid på massörens okunnighet, utan stundom också på lätjan hos patienten, hvilken hellre låter en annan knåda sig, än han inkommoderar sig med, att sjelf utföra några rörelser.“

Till hvilka absurda åsichter okunnigheten om och obekantskapen med verkliga förhållanden kunna leda, och hvilka osanna och mer än djerfva uttalanden häraf härflyta, visas oss i flera skrifter på massagens område. Så säger *Reibmayer*: “På hvilka afvägar massagen redan kommit, visar oss en notis af *Zabludowsky**):

“I Stockholm, London och Petersburg finnas massörer, som utöfva massage fabriksmässigt med ångmaskiner. Mycket inveckladt konstruerade maskiner, drifna af en 6-hästares lokomobil, utföra alla nödiga manipulationer. En klappar, en annan rullar och knådar, andra meddela passiva rörelser o. s. v. *Den läkare, som arbetar med ångkraft, har det beqvämt!*

Maskinerna äro delade i två grupper, allt efter som de rörelser äro beskaffade, hvilka maskinerna hafva att utföra i afseende på patienten, och särskildt om patienten skall förhålla sig passiv till dem, som förhållandet är vid de passiva rörelserna, eller om deras verksamhet åstadkommer ett motstånd, som vid de duplicerade (= motstånds-) rörelserna.

Den första gruppen af dessa maskiner drifves med ånga, den andra göres verksam genom belastning med vigter. Den princip, enligt hvilken så väl den ene som den andre verkar, är grundad på lagarne för häfstången.

*) *Zabludowsky*: Die Bedeutung der Massage für die Chirurgie. Berlin 1883.

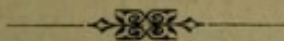
Konstruktionen af maskinerna för de duplicerade rörelserna är enkel: genom vigter från 1 till 20 kilogram bestämmes motståndets styrka. Det af läkaren föreskrifna numret på styrkan af den rörelse, som skall tagas, får patienten sjelf afräkna. Maskinerna för den egentliga massagen äro af mera invecklad natur och sättas i rörelse genom otaliga remmar, som stå i förbindelse med lokomobilen. Maskinernas särskilda delar sättas i rörelse genom kugghjul af olika storlek. Genom förskjutning af remmarne kan man när som helst få maskinen att stanna. Den tryckkraft, som maskinerna utöfva på kroppen, bestämmes med manometer. Rörelsernas hastighet är beroende på antalen kuggar i de arbetande kugghjulen, och tiden afmättes med ett timglas, som finnes anbragt på hvarje maskin. Det finnes maskiner för skakning, gnidning, hackning, knådning o. s. v. De maskiner, som äro afsedda för den egentliga massagen (strykning och knådning), betecknas med P (passiv). Maskinerna, som äro bestämda för utförandet af dessa, vare sig passiva eller duplicerade, rörelser, betecknas allt efter de kroppsdelar, på hvilka de användas, med bokstäfver C. (corpus) A. (arm) B. (ben). Utom efter denna indelning åtskiljas dessa apparater efter de muskelgrupper, för hvilka de äro bestämda, eu del t. ex. för adductorerna, andra för abductorerna. 16 sådana grupper finnas, hvilka betecknas med siffror från 1 till 16. Pronation och supination utföras med en och samma maskin. Mycket enkel är beteckningen af manipulationerna på läkarereceptet, hvilket utskrifves af föreståndaren och skall tjena som ledtråd för de vid de särskilda apparaterna anställda manliga och qvinliga biträdena. Så t. ex. angifves

vid de duplicerade rörelserna endast C. A. eller B. (kroppsdelen), en siffra från 1 till 16 (muskelgruppen) derjemte vidfogas också supination eller pronation, belastningen från 1 till 20 kilogram samt till sist antalet rörelser. De egentliga massagemanipulationerna betecknas med bokstafven P, kroppsdelen, antalet slag i minuten (t. ex. vid hackning och skakning) tryckkraften (vid knådning och strykning) genom manometer och genom i minut angifven tid, man har att hålla i med sjelfva rörelsen.

Om det också är, jag ville nästan säga, den nuvarande tidsriktningens förbannelse att degradera allt till maskiner, så är dock sörjdt för, att träden ej nå upp till himmelen. Det gifves också för maskinerna en gräns, och för ifrågavarande fall ligger den der, hvarest vetenskaplig och efter konstens regler gifven massage tager vid.“

Äfven andra t. ex. Hünerfauth m. fl. yttra sig i sin okunnighet om, hvad de ej sett, men likväl tro sig kunna i sin stora egenkärlek vara mäktiga att bedöma. När man hör en sådan uppfattning af och sådana begrepp om, huru denna isynnerhet af tyskarne så illa tålda maskingymnastik — ty de syfta här tydligen på de Zanderska apparaterna — enligt dem är beskaffad, har man svårt veta, huruvida man skall harnas öfver deras oförsynthet eller med medlidande beklaga deras okunnighet. Då man läser t. ex. detta uttryck “den läkare, som arbetar med ångkraft, har det beqvämt“, häpnar man öfver denna Zabudowskys obetänksamhet, han som dock nyligen framstälts i en tidningsartikel hafva öfverträffat Metzger. Man känner sig manad att säga: om man så okunnig om sanningen ändock sätter sig på sina höga hästar, bör

man noga tillse, att man ej inom kort faller ned från sin höjd, för att slutligen nödgas börja, der man borde börjat, nemligen tänka och taga reda på verkliga förhållandet först, och, om man så kan, derefter fördöma.





Allmän massage å kroppen.

Massage å hela kroppen sådan vi använda den vid åtskilliga sjukliga tillstånd, som inverka på hela organismen, består i en temligen stark effleurage i centripetal riktning. Hufvudsakligast utföres den å extremiteterna och ryggen. Dermed kan i vissa, bestämda fall förenas en lindrig knådning af den lätt åtkomliga muskulaturen. Stundom kan det vara lämpligt att gifva en svag bultning och hackning före strykningarna.

Denna allmänna massage är isynnerhet lämplig vid dålig hjertverksamhet, såsom afledande från hjertat. Härvid frånses naturligtvis de hjertåkommor, der man kan befara tromber och embolusbildning. Sålunda har den vid fetthjerta (cor adiposum) visat både subjektivt och objektivt öfver all förväntan goda resultat. Ja, till och med i fall af aneurysma arcus aortæ har jag funnit, att denna massage, gifven med yttersta försigtighet och mest å armar och ben, fullkomligt säkert verkat lindrande på smärtorna i ryggen. Oron och ängslan försvunno, en känsla af välbefinnande

och lugn instälde sig, och sömnen, som genom smärtorna och oron i bröstet i sorgligaste grad varit störd, blef lugn och god. Detta kunde under ett par år iakttagas. Efter upphörande med denna behandling fortfor patienten några månader vara frisk, blef så sämre, fick åter massage och blef återigen förbättrad. Aneurysmat blef under tiden ej större, utan minskades i stället något. Härvid användes hufvudsakligen lugna, mjuka knådningar och valkningar först å rygg och bröst med noga undvikande af tryck i intercostalrummen, derefter å armar och ben ända ut på fingrar och tår, åtföljda af centripetala strykningar. Härmed förenades några lindrigt gifna, aktiva och passiva rörelser såsom böjning och sträckning af underarmar, hand och fingrar, jemte hand- och fingerrullning. — Obs.! inga rotationer öfver horizontalplanet i axelleden; dessa skadliga här! — Vidare svag grenrullning, bendelning och slutning, fotböjning, sträckning och rullning, till sist lugnande knådningar och strykningar å hufvudet. Lindrig och med utskiljning gifven magknådning kan ock gifvas, men utan våldsam tryckningar. Patienten bör härvid sitta upprätt och med ryggstöd, då så kan ske, för massagens utförande.

Bland flere fall, der allmän massage af kroppen kan vara passande, vilja vi nu endast nämna blodbrist, t. o. m. höggradig sådan samt stor allmän svaghet såsom inledande behandling, på hvilken sedan så småningom en noggrannt afpassad gymnastik kan följa.

Denna behandling af hjertsjukdomar och aneurysma må ej utföras af någon annan än den med massage och gymnastik fullt hemmastadde läkaren.

Vid en del andra fall deremot kan man låta en icke-läkare meddela denna allmänna massage af kroppen, emedan utförandet kräfver mycken tid. Här ligger nemligen vigten på att underlätta blod- och lymfströmmen. Hvilken något så när händig person som helst kan inöfvas att gifva dessa mera enkla massage-handgrepp, men han bör väl känna till, hvad som skall och bör uträttas.

Massage af hela kroppen användes redan i äldre tider som hygieniskt medel.

Som allmänt känt är, utgör denna massage en ganska vigtig del af de s. k. turkiska baden. Och i trakter, der människorna genom klimatförhållanden mera äro böjda för overksamhet, har denna sed en hög hygienisk betydelse, emedan massagen åtminstone till en del upphäfver det skadliga inflytande, som just bristande kropps rörelser och otillräcklig ansträngning af flera muskelgrupper medföra.

Många resande i orienten prisa på ett sätt, som ofta synes oss öfverdrifvet, den utomordentligt angenäma, uppfriskande verkan af de med massage af kroppen förbundna baden. Med säkerhet framgår af alla berättelser, att de, som öfva denna massage, utföra manipulationerna med en färdighet, som endast dessa personers stora öfning och genom vana erhållna ledighet kunnat bibringa dem.

En tysk författare klagar öfver, att hos dem (i Österrike) masserar och knådar man äfven vid de s. k. turkiska baden, men tyvärr t. o. m. i för öfrigt goda badanstalter allt annat än ändamålsenligt, på ett groft och mot alla regler stridande sätt. Mången gång masseras i sådana bad centrifugalt, således mot lymf- och venströmmen. Det sker med sådan kraft, utan

tecken till mjukhet och smidighet, att massagen i stället för att åstadkomma en känsla af välbehag, kännes allt annat än angenäm; blödningar i underhudsväfnaden höra till regeln, och man känner sig glad och nöjd, då man lyckligt sluppit ur händerna på en sådan hårdhänt och okunnig badare. Med lika stor förtjusning som europeiska resande i orienten yttra sig om de turkiska badens behag (och dock utföras massage här endast af slafvar och slafvinnor), lika obehagligt öfverraskad torde nog en muselman blifva, om han skulle genomgå en sådan behandling i ett europeiskt, specielt österrikiskt bad.

Hvad den massage angår, som vid *våra turkiska bad* vanligen gifves, kunna vi ej instämma i, hvad ofvan blifvit sagdt, ty faktum är, att denna massage på många ställen gifves på ett utmärkt och tillfredsställande sätt. Så är fallet när man råkar i den vane badarens eller badmästarens hand. Nybörjaren kan nog stundom vara af samma slag, som här ofvan skildrats. Det turkiska badets "shampooing" fordrar fullt ut lika mycket virtuositet som någonsin en sjukgymnastisk behandling, och hvilken som helst går ej åstad och utför ett sådant arbete. Man måste besitta tekniskt anlag och hafva så att säga förstånd i sina fingrar. Detta borde mera beaktas än hvad som sker vid många af våra mindre badorter.

En badform, der äfven ett slags allmän massage gifves, är vårt svenska *gytjebad*. När detta bad gifves strängt efter Lokametoden, är det en badform, som af ingen dylik öfverträffas. Här sker knådningen

och valkningen i fullt centripetal riktning, muskelgrupp efter muskelgrupp och utöfvas af tre dertill från ungdomen invanda baderskor. Visserligen borde stundom en bättre ingrediens än gytja dertill begagnas, då patientens hud är känslig och retlig, ty ofta uppstå svåra retningsfenomen i densamma. Men med vederbörlig skötsel af huden kunna dessa olägenheter i de flesta fall undvikas. Vi anse på fullt grundade skäl, att inga af gytjans kemiska beståndsdelar kunna genomtränga den oskadade huden, men att denna väl kan i hög grad retas och stimuleras af desse milliontals kisel nålar, som finnas i gytjan.

Skall gytjebadet verka till sitt syfte måste i badet musklerna m. m. verkligen knådas och valkas och ej gytjan endast instrykas eller insmörjas, ty då bortfaller en bland badets viktigaste delar — den allmänna muskelknådningen under gynsamma, termiska förhållanden. Denna behandling utgör idealet för behandlingen af reumatiska och andra muskellidanden.

Här kan äfven nämnas muskelvalkningen och massagebehandlingen under den varma vattenstrålen vid baden i Aachen, Wiesbaden och Aix les Bains, hvilken är en utmärkt metod, då den appliceras af en god badmästare, som t. ex. Aachens med rätta berömde Zimmerman; men huru många sådana gifvas väl?

Behandlingen vid andra varma bad t. ex. borstningen är ju äfven ett slags massagebehandling.

Ett eget användningssätt för massage har Kellgren angifvit för behandlingen af akuta och kroniska sjukdomar i lungorna.

Det specifika i hans behandling består i att så mycket som möjligt lokalt inverka på de nerver och ganglier, som äro tillgängliga för fingerspetsarne. Han framkallar genom tryckning och tånjning af dem en ända till smärta stegrad känsla. Å de ställen, der nerven ligger ytligast, blir den utefter hela sin längd föremål för massage, tryckning och hackning. På den genom ett sådant ingrepp framkallade smärtan följer en längre eller kortare ihållande, lokal domning, som sedan sträcker sig från det masserade stället ända till nervens perifera ända. Kellgren har på de af honom behandlade patienter, hvilka insjuknat i lunginflammation utom de vanliga symptomerna af inflammation konstant funnit i några intercostalrum (rum mellan refbenen) strax invid ryggraden vissa punkter, å hvilka vid tryckning med fingerspetsarne uppkommer en häftig, genom hela bröstet strålande smärta. På grund häraf anser han, att intercostalmuskulerna och diafragma (mellangärdet) vid lunginflammation befinna sig i ett tillstånd af delvis reumatisk förlamning.

Hans behandling afser nu framför allt att få bort så mycket som möjligt hyperästesien (öfverretningen) i den angripna nerven, att lugna den ökade hjertverksamheten, att underlätta respirationen och att ordna lungornas funktion genom mekaniska ingrepp. Han söker vinna detta mål genom att massera smärt-punkterna i intercostalrummen och utefter nerven i hela dess utsträckning, i det han följer den från dess utträde ur ryggmärgshålan framåt till. Han behandlar mest ihållande och kraftigast de ställen, hvilka patienten angifver såsom de känsligaste, till en början med ringa tryck, hvilket sedan under förloppet af

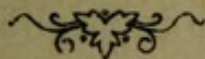
behandlingen så småningom ökas, men ej får vara länge för hvarje gång, emedan det framkallar en, om ock hastigt öfvergående, andnöd. Härvid åstundar han gerna, att patienten, trots de derigenom ökade smärtorna, rätar upp ryggen så mycket, att bröstkorgen framträder mera hvälfd. Under dessa manipulationer påstås känsligheten och smärtan i bröstet försvinna mer och mer. Nu tillsäger man den sjuke att andas djupt, hvarvid man, så vidt möjligt är, afser bukandning. Är detta ej möjligt, på grund af starkare blodöfverfyllnad i lungornas nedre partier, söker Kellgren nå detta mål derigenom, att han ställer sig på högra sidan om den på rygg liggande patienten, låter denne draga upp benen mot buken och derpå använder massage å bukväggen under några minuter på det sätt, att han med högra handen utöfvar ett kortvarigt, men kraftigt tryck mot ryggraden. Han vill dermed åstadkomma en ögonblicklig sammantryckning af vena cava. Den venstra handen, som ligger mot patientens rygg, utöfvar ett motsvarande mottryck för att öka den åsyftade verkan. Genom den för ett ögonblick hindrade tillförseln från vena cava inferior skulle då blodtillströmningen till högra hjertkammaren då och då afbrytas, och derigenom lilla kretsloppet tömmas. Härpå tränger Kellgren inelfvorna mot diafragma med ett i början lindrigare, men sedan ökadt tryck och upprepar detta förfaringssätt flera gånger efter hvarandra, hvarvid patienten uppmanas att under pauserna andas så djupt som möjligt. Inställa sig åter smärtorna vid inandningen, upprepas ånyo ofvan omtalade nervmassage. Sedan man under en half timme fortsatt med dessa manipulationer, hvilka måste upprepas fyra gånger dagligen, påstås tydlig förbättring inträda,

och patienten i regeln efter fyra till fem dagar vara så pass återstæld, att han kan få gå ut, om vädret är godt. Detta hastiga botande af lunginflammation bekräftas genom både läkares och icke-läkares vittnesbörd.

För fullständighetens skull har denna metod här ofvan så utförligt beskrifvits.

I England eger denna metod ett obestridligt anseende, men i andra länder har den hittills ej vunnit mycket bifall och torde svårligen komma derhän.

Det synes rådligast att för användande af denna metod ytterst noggrant öfvertyga sig om hjertats tillstånd. Om hjertmuskeln och klaffapparaten äro fullt friska, kunde kanske metoden möjligen, fast osäkert verka något godt, men förefinnas äfven i ringaste grad sjukliga tillstånd i hjertat, kan på grund af de stora fordringar, som metoden ställer på lilla kretsloppet, i stället för den väntade förbättringen följden af denna behandling blifva ett dödande lungödem.





Bukmassage.

Massagen å buken är ett vidt utbredd botemedel, som användes med fördel så väl bland många vilda folkslag som ock hos civiliserade nationer samt mot flera olika åkommor i underlifvet — mest sjukdomar i matsmältningsorganen. Visserligen är metoden mången gång mycket rå, svarande mot det ifrågavarande folkslagets bildningsgrad; så t. ex. användes ofta fötterna i stället för händerna till bearbetande af buken och motsvarande del af ryggen. Men å andra sidan döljer sig massagen hos högre civiliserade människor bakom en mängd "smörjningar" och "salvor" och åstadkommer på detta sätt som en okänd god ande utomordentliga saker isynnerhet vid behandlingen af barn.

I den praktiska medicinen infördes denna metod af P. H. Ling. Han lade största vigten vid att stärka bukmuskulaturen och således på gymnastik, hvadan den egentliga massagen härvidlag spelade en underordnad rol. Han upptog benämningen massage jemte

flere andra manipulationer under ett gemensamt namn: "Passiva rörelser". Massage på buken gifves numera antingen ofvanpå kläderna eller på blotta kroppen. Förr mera än nu var hufvudändamålet att stärka bukmuskulaturen, och då kunde det vara nog med denna massage ofvanpå kläderna, hvarjemte man då gaf åtskilliga andra rörelser, som afsågo detta samma ändamål.

För närvarande afser man att med massage å buken i två afseenden inverka på de fysiologiska processerna i underlifvet, särskildt i tarmarne. Manipulationerna å den blottade huden verka på reflektorisk väg i hög grad lifvande på tarmperistaltiken. Vi hafva här en motsvarighet till gnidningarnes verksamhet på de glatta muskeltrådarne i den gravida uterus blott med den skilnaden, att vi vid detta organ genom dess tilltagande hårdhet tydligt kunna iakttaga massagens verkan under det att vi vid bukmassagen först genom de gynsamma följderna kunna öfvertyga oss om den otvifvelaktigt förbättrade peristaltiken d. v. s. ökad kontraktionsförmåga hos tarmväggens glatta muskeltrådar, hvilka följer någon gång genast, men vanligare först efter en längre tids behandling visa sig.

Genom det tryck, som man utöfvar vid bukmassagen, påskyndas vidare på rent mekanisk väg forskaffandet af tarminnehållet och uttömmandet af de för matsmältningen erforderliga safterna. Om man efter massagen dessutom tager några aktiva rörelser, stärka dessa bukmuskulaturen och öka sålunda massagens gynsamma inverkan i ganska hög grad, hvilket man aldrig får glömma. Dålig afföring har ofta sin egentliga orsak i denna slappa, hängande bukmuskulatur,

och denna åverkas ej så gagneligt genom endast massage utan fordrar liksom klen utvecklad muskulatur å andra ställen t. ex. å armen aktiva rörelser. De må gerna till en början vara svaga, men använd dem likväl för att längre fram och efter mera öfning öka deras styrka. Härvidlag lämpa sig bålvriddingar i sittande ställning först utan motstånd af rörelsegifvaren, sedan med motstånd; vidare bålresningar, först endast från obetydligt tillbakalutad ställning t. ex. i en soffa (med vanlig, lämplig hållning), sedermera alltmera tillbakalutad, tills man kommer till fullt horisontelt läge. Efter sålunda i styrka ökade rörelser behöfvas stöd å knäna eller ock kan man fästa fötterna under något lämpligt föremål, som tjenar till stöd, såsom en byrå, soffa eller dylikt.

Då vi nu gå till beskrifningen af sättet att utföra massage å buken, framhålla vi som ett oeftergifligt vilkor, att massören bör vara läkare eller om detta är omöjligt, massagen utöfvas under läkares öfvervakande tillsyn och af en person, som vet hvad han gör och hvad han vill göra, således eger noggrann kunskap om, huru organen ligga i menniskan, dessas skilda verksamhet och det inflytande, man genom massagen kan utöfva. Äfven bör han taga noggrann kännedom om det hittills i våra läroböcker i gymnastik alltför litet beaktade kapitlet, huru de sjukliga tillstånden hos menniskan te sig samt hvad man på grund deraf kan göra för att bringa naturen hjälp. Allmänheten varnas på det varmaste för dessa hopar af s. k. massörer och gymnaster, som växa upp som svampar ur jorden, och i synnerhet i Stockholm vilja hugna menskligheten med sin hjälp. Efter att massage gifvas, om ens så mycket, kanske endast

en gång sett efter hörsägen, tilltro de sig med en makalös djerfhet kunna uträtta de mest häpnadsväckande, otroliga saker och bota allt med massage. Den läkare, som ej sjelf vill gifva denna massage och derföre antager en person att meddela sin patient densamma, men då till detta väljer en person, för hvilken han ej kan svara, att han uppfyller ofvan angifna vilkor, och hvilken sedan genom sin "behandling" ej endast misshandlar utan derjemte skadar den sjuke mer eller mindre allvarligt, denne läkare är ansvarig för den skada som skett. Det mest omsorgsfulla behandlingssätt och fullt begrepp om sjukdomens orsak och väsen fordras just vid denna massage å buken. Då man vet, huru lifsfarliga dessa ingrepp af en okunnig kunna vara, inser man, om man vill vara rättvis, att ej någon yrkesafund härvidlag behöfver föranleda denna stränga talan. Endast det varma intresset för och en fast tro och öfvertygelse om, att massage och gymnastik äro lika goda och helsobringande medel som flera andra erkändt sådana, manar till sådana uttalanden.

Bland de metoder som anföras i literaturen är *Reibmayrs* metod bland de bättre. Denna är sammansatt af fem olika handgrepp, hvilka han, allt efter som det kan vara berättigadt, använder antingen hvar för sig eller i olika kombinationer (på skilda sätt sammanställda). Om man hufvudsakligen afser den reflektoriska verkan på tarmperistaltiken, användes första och andra handgreppet; vill man derjemte inverka mekaniskt på tarminnehållet, användes jemte det andra äfven tredje och fjerde eller ock alla tre tillsammans. Det femte handgreppet användes vid all massage å buken omvexlande med de öfriga.

Första handgreppet. Detta består i kretsformiga strykningar rundt om naveln utförda med den yttersta ledens volarsida på de tre längsta fingrarna å höger hand, hvarvid tumspetsen hvilar på huden något på sidan om naveln och tjenar som stödjepunkt för utförandet af rörelsen, hvilken försiggår hufvudsakligen i fingerlederna och handleden.

Vill man åstadkomma kraftigare verkan, förstorar man cirkelturerna och låter fingerspetsarne trycka omvexlande starkare och svagare på bukbetäckningarne. Tummen förblifver härvid overksam. Detta handgrepp är mycket irriterande, och nervösa personer isynnerhet qvinnor hafva svårt att fördraga det. Då bör man använda nästa handgrepp.

Andra handgreppet. Vid detta blifva fingerspetsarne passiva. De cirkelformiga rörelserna kring naveln utföras *med flata handen (palma manus)*. Härvid sträckes handen så mycket som möjligt, att den nästan bildar en rät vinkel mot underarmens längdaxel. Trycket utöfvas hufvudsakligen med *tum- och lillfingervallen (thenar och hypothenar)*. Fingrarne hållas något böjda och medfölja handens rörelser utan att likväl utöfva det ringaste tryck. Detta handgrepp fördrages alltid lätt och verkar både reflektoriskt och mekaniskt. Till och med om det utföres med rätt stor kraft, smärtar det ej.

Följande två handgrepp hafva isynnerhet en mekanisk inverkan på tarminnehållet och användas därför på *de* ställen af tarmen, der man vet, att det, som skall aflägsnas ur tarmen (fæces), längre tid plägar ligga qvar, hvarigenom dessa delar af tarmen oftast äro mest utspända och hafva slappaste muskulaturen. Dessa delar äro *Coecum* och *S. romanum*.

Tredje handgreppet. Vid detta handgrepp lägger man högra, flata handen med fingerspetsarne riktade *nedåt* och *inåt* på högra ljumsktrakten, derefter venstra handen på högra handens första phalanger (yttersta ledben) och stryker sedan med båda händerna *nedifrån* och *inifrån*, *uppåt* och *utåt* följande utefter *coecum*. Då man går tillbaka till utgångsställningen, beskriver man en linie förbi naveln, hvarvid man nästan upphör att trycka med handen. Venstra handen tjänar ej endast till att förstärka trycket utan också att förekomma en för stark böjning af högra handens fingrar i första leden. Härigenom kunna fingrarne genom att på detta sätt hållas så *mycket som möjligt i ett plan* utefter hela sin längd verka tryckande och strykande.

Fjerde handgreppet. Detta liknar det föregående, men användes på venster sida, motsvarande förloppet af *colon descendens* och *S. romanum*. Ställningen af handen är densamma, men fingerspetsarne äro riktade *uppåt* och *utåt* mot mjelten. Motsvarande denna utgångsställning, utföres rörelsen *uppfifrån* och *utifrån nedåt* och *inåt*. Härvid söker man, ju närmare man kommer lilla bäckenet, intränga i detta så djupt som möjligt med första phalangerna. Massören står härvid lämpligast till höger om patienten.

Femte handgreppet. Hvad riktningen af manipulationerna angår, består detta handgrepp i knådande och valkande af hela underlifvet och ländtrakten utan bestämd plan eller riktning för rörelsen. Det är därför ej möjligt att genom en teckning framställa detta handgrepp och äfven svårt att beskrifva detsamma. Alla möjliga metoder af pétrissage — och hvarje massör bildar sig med tiden ett stort antal metoder — komma

härvid omvexlande till användning. De vanligaste sätten äro: man lyfter upp och fattar uti bukbetäckningarne, masserar med dessa underliggande delar (lätt hos magra); vidare att man sammantrycker buken från sidorna och upphör med detta tryck vid djup respiration samt ett slags ristande rörelse af buken i riktning uppifrån och nedåt samt från höger till venster med radialsidan af handen och starkt abducerad tumme o. s. v.

Vid utförandet af alla handgrepp ligger hufvudsaklig vikt vid att afhålla patienterna från att genom frivillig eller ofrivillig spänning af bukmuskulerna motarbeta massagen och derigenom förringa eller rent af upphäfvä dennas fysiologiska verkan. Detta kan man åstadkomma på så sätt, att man låter patienten intaga ett högre läge med sin öfverkropp — ungefär midt emellan att sitta och ligga — samt draga åt sig benen så mycket som möjligt. Härpå uppmanas patienten att andas lugnt och jemnt. Läkaren ligger antingen på knä på en pall eller sitter bredvid på en soffa *alltid på patientens högra sida*. Om bukmassage skall företagas under det patienten ligger till sängs så står läkaren vanligen. I denna ställning blir han äfven i tillfälle att, om så behöfves, använda sin största kraft, emedan han tillika kan begagna sig af tyngden af sin öfverkropp.

Har man att göra med ett fall, der tarmens tröghet är betydlig och der jemte en stor ansamling af fett en svag bukmuskulatur förefinnes, så är det lämpligt att vid utförandet af 2:dra handgreppet taga en assistent till hjälp. Massörerna ställa sig då på hvar sin sida om patienterna; den ene lägger sin flata hand på och omkring nafveln, den andre sin hand

ofvanpå den förres för att öka trycket och nu utföras, utan att händerna glida från sitt underlag, i tvärgående riktning valkning eller skakning af buken; detta är den s. k. *krokhalfliggande tvärmagskakningen*. I dylika torpida fall användes äfven utom ofvan angifna handgrepp tapotement af buken. Detta får dock användas endast en kort stund, emedan, såsom *Goltzka klappningsförsöket* lär oss, en längre ihållande klappning på buken medför en förslappning af tarmväggens muskel- och blodkärllssystem, under det en kortvarig klappning förmår utlösa tydliga kontraktioner.

En metod för bukmassage finnes angifven af Laisné*): "Den sjuke ligger till sängs, med öfre delen af kroppen i temligen högt läge och benen något i sär. Massören lägger sina händer på båda sidor af underlivvet och tillsäger den sjuke att så mycket som möjligt hålla bukmusklerna slappa, på det den verkställda yttre skakningen skall kunna fortsätta sig oförsvagad på bukens inelfvor. Derpå utför man en dubbel, temligen kraftig, men ej för våldsamt gnidning med båda händerna på så sätt, att man låter dessa verka i mot hvarandra motsatt riktning d. v. s. så, att ena handen gör en *uppåtstigande* rörelse, under det den andra gör en *nedåtstigande*. Härvid utöfva eminentiæ thenar och hypothernar hufvudsakligaste trycket, men öfverskrida ej upptill läget för *colon transversum* nedtill *ileum*. Denna inledande behandling bör räcka 30—40 sekunder; derpå lägger man högra handen på *jejunum* och följer med densamma, så godt man kan, tarmarnes förlopp under vexlande, vågfor-

*) *Laisné*: Du massage, des frictions et manipulations appliquées à la guérison de quelques maladies. Paris 1868.

migt tryck. Då man kommit till *coecum*, följer man med hela, plana handytan *colon ascendens*, *transversum* och slutligen *descendens* samt upprepar dessa manipulationer 2—3 gånger“. Laisné säger sig haft säker och god framgång med denna behandling och ofta botat förstoppning, som ej varit för gammal, redan med första behandlingen.

Som redan blifvit antydt, utbildar sig hvarje massör, som åratals sysslat med massage, ofta sin egen metod, med hvilken han enligt sin erfarenhet vunnit bästa resultaten. Hvarje metod har dessutom sina nyanseringar och mest vexlande härutinnan är väl bukmassagen, der man ena gången afser att förbättra afföringen, den andra att öka resorption och upplifva assimilationsförmågan; än att häfva den kroniska inflammationen i magens och tarmarnes slemhinna, än att aflägsna följderna af nyss aflupna, akuta inflammationer o. s. v. Som ett genomgående drag vid alla dessa metoder är dock, att man hufvudsakligen eftersträfvat en förbättrad blodcirkulation och jemnare peristaltik inom bukkaviteten.

All egentlig bukmassage bör gifvas på blottad kropp; dels har man då inga onödiga och störande hinder i vägen för sitt känselsinne; dels är det rätt ofta både gagneligt och nödigt att använda något slags salva eller dylikt för att minska friktionen och derjemte kunna tränga djupare in och mera mekaniskt inverka på inelfvorna. Vidare kan man ej lägga sin hand så fast an, att den ej glider utanpå en med kläder betäckt hud, då syftemålet ju är att *med* och *genom* bukbetäckningarne inverka på bukens organ. Vill man särskildt inverka på bukmusklerna blir detta **en** sak för sig. Kort sagdt, man kan ej så bestämma

öfver sina manipulationer, som det är möjligt, då huden är obetäckt. Flere skäl skulle dessutom kunna ytterligare framdragas för samma ändamål.

Vill man, såsom oftast sker på gymnastikinstituten, mera lägga an på en allmän motion och således endast och hufvudsakligast afse att något och till en viss grad förbättra cirkulationen inom organismen i sin helhet, kan massagen gifvas utanpå kläderna. Detta har också sitt stora gagn. Vid den mekaniska gymnastiken är detta behandlingssätt nästan utan undantag förekommande. Detta blir dock mera en allmän passiv rörelse liknande många andra, men aldrig någon egentlig specialbehandling, med hvilken man afser ett visst, bestämdt ändamål. Vill man detta, *måste bukmassagen ovillkorligt gifvas å blottad kropp.*

En olägenhet, för hvilken massören isynnerhet i början blir utsatt, är om patienterna äro ytterst känsliga för vidrörande och klaga vid minsta beröring öfver kittling. Detta kan lätt öfvervinnas, om man går lugnt tillväga, lägger händerna sakta, men fast an å buken, under det man samtalar med patienten för att afleda hans uppmärksamhet från hvad som förehafves. Dessutom tillsäges han att andas lugnt och med öppen mun. Man skall då finna, att man kan komma ganska djupt in utan mycket våld eller stor kraftansträngning. På detta sätt vänjer man patienten vid behandlingen fortare än, hvad han trott vara möjligt, med den oro, med hvilken han började kuren.

En metod, som visat sig god, är följande. Man ställer eller sätter sig på högra sidan om patienten. Den sittande ställningen är mindre ansträngande för rörelsegifvaren, men i den stående är han mera fri

och ledig att gifva massagen. Att stå grensle öfver patientens ben är både ansträngande, obehvämt och obehagligt. Nu lägger man händerna med fingrarne något skilda lugnt och mjukt men fast an på (helst blottade) buken, en å hvarje sida om nafveln, för dem sedan i mot hvarandra motsatt riktning uppåt och nedåt med någon rotering åt sidorna. Dessa lägen af händerna kunna sedan ombytas, så att man på detta sätt genomknådar hela framsidan af buken. Äfven nafveltrakten får sin del antingen med en hand eller med båda händerna. Rörelserna böra vara långsamma, temligen kraftiga, men mjuka, hvarigenom de kunna blifva djupgående, mera verksamma och tillika behagliga. Med denna inledningsmassage fortfar man 6—10 minuter, öfvergår derefter till behandlingen af colon och börjar med coecum.

Med volarytorna af fingrarne på den ena handen eller på båda händerna intill hvarandra, eller någonsång, för att kunna utveckla större kraft, den ena handen ofvanpå den andra, fast lagda å buken och med ett tryck, som genom att ej vara för hårdt eller häftigt kan blifva ganska djupgående, masserar man nu coecum och går derefter så småningom längs colon ascendens, colon transversum, colon descendens och S. romanum. Med dessa knådningar förenar man äfven utefter tarmens längdriktning gående strykningar, men då åter *med* bukbetäckningarne och ej endast *utanpå* dessa. Efter detta ingnides buken med vaselin, hvarpå man längs hela colon utför strykningar, hvilka äfven de böra vara djupgående. Vid dessa strykningar kan det t. ex. å colon transversum och dennas öfvergång i colon descendens vara lämpligt och bekvämare att ställa sig till venster om patienten. Dessa stryk-

ningar kunna för olika syftemål gifvas olika länge; på en del ställen längre t. ex. vid förstoppning, der man vet att fäkalmassorna mera samla sig, å andra kortare tid. Så långt ned i lilla bäckenet man kan, följer man rectum. Rundt kring nafveln gifvas äfven strykningar för att öka deras peristaltik. Som regel borde bukmassagen taga en tid af minst 15 minuter.

Aldrig böra dessa handgrepp utföras med stor hastighet eller hårdhändt. Man bör erinra sig, hvilka ömtåliga delar man har under sina händer. Stor skilnad ligger mellan att gifva massage å ett kraftigt bygdt öfverben och å en buk. Så tydligt än detta tyckes vara, felas dock mycket ofta häremot. Man ser massörer skaka och ruska den stackars patientens buk mer, än hvad de någonsin göra vid en vanlig muskelknådning å en extremitet. Man afser ju med bukmassage att genom bukbetäckningarne inverka på organen derinom. Vill man särskildt lägga an på att behandla bukmuskulaturen eller infiltrationer, celluliter o. d. i underhudsväfnaden på bukväggen, blir detta en sak för sig. Bukmuskulaturen kan bland annat på ett utmärkt sätt åverkas med aktiva rörelser.

Afser man något särskildt syfte med massagen, blir i ofvanstående några förändringar, men hufvud dragen äro dock desamma.

Vid symptom från sjelfva ventrikeln bör denna särskildt blifva föremål för behandling. Men detta ingalunda med s. k. *underrefbenssekakning*, en rörelse, som borde bannlysas ur all gymnastisk behandling. Först och främst gifves det få, som kunna gifva den så, att den gagnar och ej skadar och dertill kommer att de, som möjligen kunna göra det, gifva sig så sällan tid att utföra den riktigt, i anseende till den tid

den fordrar, innan man får riktig fattning och innan patienten upphör att spänna emot med sina bukmuskler. Dessutom är väl den frågan ej så afgjordt säker, om man ens med denna rörelse uträttar, hvad man åsyftar. På en mager person med slappa bukbetäckningar kan man intränga djupast möjligt och här rör man möjligen något vid ventrikeln till den ringa grad, som kan ske med hänsyn till ventrikelns läge i förhållande till den fattning man gör. Men nu, i stället för att massera ventrikeln, lyfter man refbensranden uppåt och utåt under skakning och darrning och aflägsnar sig derigenom från ventrikeln. Verkan af rörelsen kommer på venstra lungans nedre lob, att ej nämna hjertat, men ingalunda på ventrikeln, och rörelsens "aptitretande" verkan, liksom ock dess verkan i öfrigt på ventrikeln, torde få anses den, som mycket annat inom gymnastiken, höra till traditionen. Vill man nödvändigt hafva den qvar, så låt åtminstone verkan af densamma räknas på lungan och ej på ventrikeln. "Underrefbensskakningen" är dessutom ytterst plågsam och obehaglig för patienten.

Skall man riktigt och med effekt behandla ventrikeln, så sker detta från den utgångsställning, som intages vid allmän massage å buken. Genom att lugnt, mjukt och ej hårdhänt eller brådstörtadt med ena handen (helst den högra) med tummen abducerad, placerad ungefär i medellinien ett stycke nedanför refbensranden småningom intränga bakåt och uppåt mot ventrikeln, skall man ganska väl komma åt så stor del af densamma, som dess läge i buken medgifver, och derpå med och genom bukbetäckningarne massera densamma. Om man med handen i samma ställning äfven förenar knådning med svag skakning

och darrning, blir verkan af massagen ökad och patienten finner rörelsen mera behaglig och uppfriskande. Plexus solaris framställs i de flesta afhandlingar om bukmassage såsom ytterst viktigt att komma åt med behandling. Detta plexus kan väl till följd af sitt djupa läge mot ryggraden svårligen med säkerhet af handen påträffas, och, om man någon gång gör det, är det ej säkert om en tryckning på detsamma kan hafva någon terapeutisk verkan.

Massagen å ventrikeln kan äfven gifvas med båda tummarne, om man från förutnämnda utgångsställning långsamt söker nå ventrikeln. Detta kan användas till omvexling, om man tröttnar med den omtalade ställningen med handen.





Allmänna anmärkningar vid massagens utöfvande.

Om vi omsorgsfullt framställa för oss massagens fysiologiska verkan och under inflytande häraf sätta oss före den frågan, på hvilket sätt massagen verkar bäst, *om den utföres på blottade kroppsdelar eller på med kläder betäckt hud*, bör man först klargöra för sig, hvad som förstås med massage och sjukgymnastik och dessas förhållande till hvarandra.

Reibmayr säger visserligen "att man härvidlag ej behöfver tveka, ty det synes oförklarligt, hvilka fördelar massage utanpå kläderna skulle kunna medföra, som ej skulle tiofaldigt upphäfvas genom de derigenom åstadkomna skadorna. 'Den smärtsamma känslan vid ingreppet skulle försvagas genom beklädnaden.' Alltså skulle en del af massörens använda kraft förminskas genom kläderna! Likväl är det fördelaktigare att utföra massage *med mindre kraft men på blotta huden*; den sjuke utsättes dervid för mindre smärta och massören sparar sina krafter. En annan orsak, som man plägar anföra, hvarför man vid mas-

sage vill hafva huden betäckt är *att man härigenom mera skulle skona huden*. Liksom om det skulle finnas en konstgjord väfnad, som ens till närmelsevis skulle kunna ega den elasticitet, mjukhet och glatta yta, som massörens fina, släta hud eger? Om redan genom den med handen använda kraften den blottade huden skadas eller retas för starkt — hvilket städse är ett fel hos massören —, så retas den säkerligen ännu mer med användning af samma kraft på betäckt hud, t. o. m. om endast flanell tages att täcka med. Hvar och en kan öfvertyga sig härom genom ett enkelt försök på sig sjelf. Att spara blygsamhetskänslan hos kvinnorna kunde vara en orsak, som skulle gälla, om man ej i regeln vore i stånd utföra massagen (med undantag af uterus massage) så att denna känsla ej kunde tagas i beräkning t. o. m. hos den blygaste kvinna. Jag har aldrig, säger Reibmayr, fått till behandling en kvinna, som ej af den orsaken låtit massera sig. Sålunda kan ej för detta sätt att använda massage anföras något öfvertygande skäl, *tvärtom utförandet af massage på betäckt hud medför i många fall stora olägenheter*. Afsedt från det för läkaren försvårade utöfvandet häraf, *förminskas nästan helt och hållet den för hvarje massör så vigtiga känslan*. Huru skulle det vara möjligt att på betäckt hud med känslan kunna upptäcka små, ofta vid obetäckt hud knappt upptäckbara exsudat och derpå genom gnidningar söndertrycka dem samt få dem att resorberas? Äfven bestämmandet af den kraft, som behöfver användas, försvåras derigenom, att klädernas motstånd måste tagas i betraktande.“

Härvidlag som mångenstädes yttra sig tyska författare oriktigt på grund af oklar uppfattning af

massage och gymnastik. Äfven hos oss hör man ofta den åsigten uttalas, att med massage menas knådningar och strykningar å den med något fett bestrukna, blottade huden. Allt detta beror derpå, att man ej fullt har reda på de passiva rörelserna inom gymnastiken. Öfvergången från dessa till, hvad många mena med massage, är ganska omärklig, men bör vara känd, i synnerhet om man vill kritisera andras åtgöranden. Dessa passiva rörelser, såsom knådningar, valkningar, klappningar, hackningar, sågningar och bultningar m. fl., hvad de sedan kallas, äro ju äfven de massage af kroppen och kunna alldeles säkert med stor fördel utföras äfven på kläderna, som dock böra minskas vid denna behandling, men alls ej fordrar fullständigt aflägsnande. Intressant skulle vara att se en af dessa ordrika förkastare af detta behandlingssätt, huru han skulle sköta en gymnastikanstalt, der ett femtio- eller hundratal patienter skulle behandlas. Det skulle väl se besynnerligt ut och afskräcka de fleste, i synnerhet fruntimmer, om patienten vid t. ex. en armknådning, en benvalkning eller rygghackning skulle tvingas blotta dessa kroppsdelar så offentligt, och ej kan man väl begära, att ett femtiotal rum eller lika stort antal rörelsegifvare skulle kunna finnas vid hvarje gymnastikanstalt.

Känner man väl till dessa passiva rörelsens vikt och betydelse vid sjukgymnastiken och huru gagnande de äro både såsom allmän behandling och passande inledning till mera aktiva rörelser som ock vid muskelreumatism, neuralgier, dålig cirkulation m. fl. andra bepröfvade fall, så kan man tryggt påstå, att dessa rörelser mycket väl och med stor fördel kunna gifvas

äfvén på kläderna. Komma vi deremot till en mera lokal behandling af en kroppsdel, der exsudat, infiltrationer, muskelinflammationer, ledutgjutningar m. fl. sådana sjukliga förändringar förefinnas, så äro vi inne på, hvad den stora allmänheten menar med massage, och då (liksom ock vid bukmassagen) instämma vi gerna med Reibmayr i att "det gifves för människans hud ingen mera sympatisk känsla än den af en varm, fin, elastisk, frisk hud! Må man derföre i detta afseende ej göra något medgifvande, utan massera alltid på blotta huden". Dock må ej förbises att vi hafva något som heter passiva rörelser inom sjukgymnastiken.

Vid massagens användande bör man alltid noga tillse, att man aflägsnar alla mot centrum belägna hinder för blod- och lymfströmmen, som t. ex. band, linningar på kläderna etc. Man masserar antingen torrt eller med olja, fett eller vaselin.

Vill man åstadkomma stark blodtillströmning till huden, och afser man mera massagens reflektoriska, termiska och elektriska verkan, masserar man torrt. Vill man med den förskjutbara huden utföra gnidningar på underliggande organ t. ex. på den gravida eller puerperala uterus eller på ögat, måste man också massera torrt, då det endast derigenom blir möjligt att fixera huden med fingrarne. Vid knådning, valkning, bultning, hackning o. d. vill man helst hafva huden torr, emedan fingrarne eljest glida undan, och man då ej med tillräcklig kraft och samma säkerhet kan utföra dessa behandlingsmetoder. Sedan man gifvit dessa, kan man låta följa strykningar, och dessa med användande af något fett. Att bestämdt på förhand afgöra, huru man skall gå till väga i det ena

eller andra enskilda fallet, är ej möjligt, utan sker detta lämpligast på grund af, hvad undersökningen af ifrågavarande åkomma gifver vid handen samt af, hvad erfarenheten visat vara bäst.

Massagens verkan med fett eller andra liknande medel blir mera mekanisk. Det bästa medel, man kan använda, är vaselin. Det är utan lukt, härsknar ej, har den rätta konsistensen och de fläckar, den möjligen lemnar å kläderna, äro lätta att få bort. Att sätta något läkemedel till vaselinet är onödigt. Vill man tillsätta något, så skulle det vara t. ex. borsyra för antiseptiskt ändamål. Patienter skulle kunna finnas, hvilka möjligen tro verkan vara bättre, om något medikament finnes med; men ofta är händelsen den, att det från apoteket hemskrifna vaselinet hålles i och för sig för ett läkemedel. Sådana patienter, som fortfarande hålla på, att någon hjälp utan recept ej är möjlig, måste man låta kvarblifva i sin tro på medicinen, till dess man genom massagebehandling klart påvisat massagens stora och välgörande verkan.

Om den del af huden, på hvilken massagen skall utföras, är starkt hårbeväxt, borde den enligt somligas råd och erfarenhet rakas. Andra deremot påstå att håret ej alls gör någon olägenhet. Sanningen ligger här mången gång för öfrigt midt emellan båda dessa åsigter. Det finnes ställen, der håren äro i vägen, t. ex. i axelhålan, på nedre delen af buken m. fl. Dessutom gifves det patienter med så känslig hud, att den ringaste dragning i håren åstadkommer en ganska obehaglig känsla, hvilken ju lätt kan afhjelpas genom dessas afklippning eller bortrakande. I synnerhet är det rådligast för en nybörjare, att ej ännu mera genom andra obehag öka de smärtor,

hvilka patienten känner starkare, då han ger massage, än då en öfvad och van massör utför densamma. Genom rifning och slitning i håren kan också en inflammation i hårsäckarne framkallas, hvilket skulle kunna orsaka ett afbrytande af behandlingen, och skulle den också icke detta, så är det dock ett obehag för patienten, hvarför man gör klokt i att gå ur vägen för sådana komplikationer.

Hvarje massör har i början af sin verksamhet vanligen att uppvisa ett stort antal blå eller gröna fläckar som följd af sitt ingrepp. Dessa små blödnings i underhudsväfnaden äro i regeln följderna af *för stark och isynnerhet ej nog mjuk och elastisk massage*. Denna starka och för litet elastiska massage är ett *vanligt fel hos hvarje nybörjare*. Den mjuka och elastiska massagen tyckas många äfven genom årslång öfning lika litet kunna lära sig som ett lätt och ledigt sätt att perkutera. *Bäst uppfattar patienten skilnaden*. Under det att en elastisk massagebehandling, t. o. m. gifven med styrka, smärtar litet eller intet, åstadkommer en hårdhändt och klumpig massör en massa obehag. Underhudsblödnings äro vanliga tecken härpå, under det att dessa eljest endast i ett fåtal bestämda fall äro omöjliga att undgå. Vill man t. ex. söndertrycka eller tänja fungösa granulationer, organiserade exsudatmassor eller sammanväxningar, kan detta naturligtvis ej alltid ske utan sönderslitande af små blodkärl. *I sådana fall hafva alltså underhudsblödningsarna sin giltiga orsak och kunna ej undvikas*. Man gör derföre klokast i att redan på förhand härom underrätta patienten, så att han ej sedan onödigt oroas och möjligen afskräcket från att fortsätta massagebehandlingen. I alla öfriga fall och isynnerhet i den händelsen, att

det endast handlar om att påskynda blod- och lymfströmmen eller att aflägsna färska inflammationsprodukter, är det ej blott onödigt utan till och med skadligt att använda så stor kraft, att underhudsblödningar derigenom uppstå. I synnerhet vid akuta inflammationer är det nödvändigt att massera försigtigt och utan att använda för stor kraft, om man ej vill bereda patienten onödiga smärtor och fördröja massagens gynsamma verkan. *Man kan aldrig kraftigt nog varna för det stora felet att massera för hårdt.*

Den oriktiga åsigten är tyvärr ännu förherskande, att en jettestyrka fordras som första vilkor för att vara massör. Det fordras ej så mycket en stor styrka — ja, besittandet af en sådan förleder ofta till för kraftigt användande deraf — *som fastmer ihållighet.*

Massören måste i regeln vara särskildt försiktig med användandet af sin kraft vid behandlingen af äldre personer, emedan väfnadernas elasticitet hos dessa är minskad samt sjelfva väfnaderna mindre motståndskraftiga och blodkärlen lättare förstörbara.

En ej så oväsentlig betydelse vid massagens användande har läget eller ställningen af den kroppsdel, som skall behandlas. Då man skall massera en extremitet, skall den läggas så, *att flertalet muskler slappas, och att man på så sätt undgår att behöfva besegra onödigt motstånd.* Ömsesidiga ställningen vid massagebehandlingen bör vara sådan, att den hvarken är tröttande för patienten eller massören. Kan man dessutom utan för mycken olägenhet för patienten få ett något högre läge på den extremitet, som skall masseras, är det fördelaktigt, såsom understödjande strömningen i vener och lymfkärl.

Ett fördelaktigt medel att förena med massagen

är *varma bad*, med eller utan någon tillsats till vattnet. Denna förening af båda medlen motsvarar särdeles väl den fysiologiska verkan af massagen, hvilkens hufvudmål är att påskynda resorptionen af sjukliga produkter. Huden blir i det varma badet mera blodrik, mjuk och elastisk, och de af värmen utvidgade blodkärlen och lymfbanorna rent af uppfordra läkaren att begagna detta för massagebehandlingen så gynsamma tillfälle. Derfor var det också en sed i forntiden och är så ännu i dag i orienten, der massagen står i högt anseende som hygieniskt medel, att både låta gnida och knåda sig efter badet.

Vid kurorter, utrustade med alla möjliga medel för helsans vinnande, kan man använda lokala ångbad eller också den lokala heta duschen, hvilken i vissa fall på ett utmärkt sätt understöder massagen. Att man vid olika badorter redan nu uppnått bättre resultat genom denna samtidiga behandling, bevisa talrika berättelser af flere framstående läkare. Ziemssen*) gifver t. o. m. det rådet att massera i sjelfva badet, och påstår, att smärtorna vid massagen dervid blifva mycket mindre, och att de ofrivilliga muskelsammandragningarne, som ofta motarbete massören, blifva lättare att öfvervinna. Dock torde denna endast i ett fåtal fall kunna användas på grund af de många olägenheter, som äro förbundna med densamma. Det är mycket glädjande, att många läkare vid de badorter, dit massagepatienter i stort antal sändas, börjat komma till den öfvertygelsen, att det ej alltid är "*vattnet endast som verkar*", utan att det visat sig gagneligt att jemte bad äfven använda massage, genom hvilken förening

*) *Ziemssen*: Massage mit warmer Douche in warmen Bade. Deutsche med. Wochenschrift 1877. N:r 34.

man vunnit mycket hastigare — och, hvad som är viktigare — *grundligare resultat än med de yrkesmässigt använda baden ensamt.* Det gifves väl också för närvarande få badorter i Sverige, vid hvilka ej finnas gymnast och massör och glädjande är, att på senaste tiden denna gymnastik och massage vid kurorterna börjar handhafvas af läkarne sjelfva eller åtminstone af medicinskt bildade biträden, hvadan man kan hafva hopp om, att bättre resultat skola visa sig, och att det förtroende, som denna kurmetod bör ingifva, ej skall rubbas genom de många obildade och okunniga utöfvare af densamma, hvilka nu för tiden i så stor mängd gripit sig an dermed och åstadkomma så mycket ondt och så ytterligt litet gagn.

Med kallvattenbehandlingen kan äfven massage förenas, isynnerhet med de s. k. inpackningarne, hvilkas förnämsta verkan ju också ligger i höjande af hudens verksamhet. Att man vidare vid akuta vrickningar, stötar o. d. använder kalla omslag, är ju allmänt känt. Hvilken kurmetod som helst kan för öfrigt användas jemte massagen, då vi nu för tiden ej mera ställa oss på den ensidiga ståndpunkt som andra kurmetoder, t. ex. hydrotherapien, förr intogo till skada för sig sjelfva.

Massagen är ett botemedel bättre än mångt annat, men *mätte ödet bevara den för sådana vänner, som af densamma vilja göra ett universalmedel för alla både botliga och obotliga sjukdomar.*

Det är nödvändigt att här påpeka ett förhållande, som massören alltid måste hafva i minnet och på hvilket han strax i början bör göra patienten uppmärksam, nemligen att ofta efter de första gångerna massage gifvits, skenbar försämring inträder i det

sjukliga tillståndet. Smärtorna, som mången gång redan voro helt och hållet borta, återvända och nya sådana uppträda derjemte. Ledernas rörlighet synes äfven minskad. Det ökade blodtillflödet, sjelfva uppmjukningsprocessen, sönderslitandet af små sammanväxningar, uppträdandet af små underhudsblödningar och de genom alla dessa ingrepp retade nerverna förklara lätt denna skenbara försämring. Man måste erkänna, att det ofta fordras stort förtroende från patientens sida att hinna öfver denna första svårare och oangenämre tid, hvilken vid gamla ledåkommor kan vara åtta till fjorton dagar, men dock, om massagen gifves förståndigt, ej behöfver sträcka sig längre än till de 6 à 7 första gångerna. Blir nu massören sjelf öfverraskad af denna inträffade försämring, och har han ej förut gjort patienten uppmärksam på denna omständighet, så händer ej sällan, att man just då upphör med massage i tro, att den är overksam, när hjälp annars, om man fortfarit dermed, varit ganska nära.

Säg derföre patienten, att antagligen kommer han att de närmaste dagarne känna ökad smärta isynnerhet under sjelfva massagen, men att denna snart försvinner samt att med något tålmod bättring skall inträda i hans onda.

Huru lång tid skall man massera för hvarje gång? För lokal massage är i regeln 10 minuter dagligen nog. Metzger masserar endast 5 minuter och ännu mindre, men då tvenne gånger dagligen. Massage af hela kroppen tager 20—30 minuter i anspråk. Massage å buken bör man hålla i med minst 15 minuter. Alltid måste man vid bestämmandet af massage-tiden lämpa den för det då ifrågavarande fallet, och härvid-

lag är det just läkarens sak att träffa det rätta och tillbörliga.

Nu till slut några ord rörande *massören* sjelf.

Samuely *) fordrar af massören följande egenskaper:

1. Massören måste ega för massagen erforderliga kroppsliga egenskaper; han måste besitta en kraftig, uthållig konstitution, ansenliga kroppskrafter och ett visst godt handlag. Händerna ega också härvidlag en ej ringa betydelse; isynnerhet äro händer af en viss anatomisk prædisposition en den bästa hjälp; ej för magra, men mjuka, smidiga, och derjemte kraftiga, försedda med väl utbildad, arbetsduglig muskulatur.

2. Massören bör ega den noggrannaste kännedom om de på fysiologien grundade skälen för sitt förfaringssätt, för att han med full och klar insigt skall kunna utvälja de handgrepp och de rörelser, som äro lämpligast att utföra, samt få dessa att öfverensstämma med den verkan, som åsyftas.

3. Massören bör ega grundliga *anatomiska* kunskaper, noggrannt känna till förloppet af nerver, muskler och senor jemte dessas funktioner samt läget af blod- och lymfkärl; vara väl förtrogen med ledernas byggnad, med de fysiologiska ledexcursionerna samt med de normala gränserna för rörelsernas utförande.

4. Massören måste kunna ställa en bestämd diagnos af förhandenvarande sjukliga tillstånd, för att med säkerhet kunna bestämma riktiga skäl och mot-skäl för sitt förfaringssätt samt för utväljande af lämpliga och passande manipulationer.

*) Samuely: Ueber Massage. Wien 1883.

I följd häraf måste han noggrannt kunna iakttaga, känna till och bedöma de genom massagens användande orsakade förändringarne och de deraf härflytande förhållanden för att, på hvad han då funnit, kunna grunda sitt ytterligare tillvägagående. Han skall ändra sitt förfaringssätt i öfverensstämmelse med de förändrade sjukdomsbilderna, försvaga eller förstärka manipulationerna, afbryta massagen eller förena den med andra helsobringande mått och steg.

Redan förut har framhållits, att det ej är så mycket den betydliga kroppskraften som fastmer kraftuthålligheten, som skall utmärka massören. Dessutom bör man lägga stor vikt på uppöfvandet af ett i regeln inom medicinen (med undantag af gynäkologien) temligen styfmoderligt behandladt sinne: *utbildandet af känselsinnet* (= trefkänslan, trefsinnet, Tastgefühl). Att detta sinne är mäktigt en mycket större skärpa, derpå hafva vi ju talrika bevis bland de blinda. Mycket öfvade och vana massörer hafva äfven i detta afseende kommit ganska långt, så att de mången gång kunna upptäcka helt obetydliga sjukliga förändringar, hvilka undgå en öfvad, hvilket naturligtvis är af stor betydelse för diagnosen och massagens riktiga användning.

Massagen måste som hvarje medicinskt handgrepp läras genom öfning. Grunderna för massagens utförande bör man lära af någon erfaren massör, men vanan och förmågan att väl och med framgång gifva massage vinnes endast *genom flitig öfning*. Man får ej tro, att blott man lärt sig handgreppen, är man massör. Nej, mångårig öfning och ett aldrig slappande nit fordras, och först längre fram inser man, huru viktig just denna öfning är, hvilken vid första under-

visningen så mycket underskattas. Ofta hör man sägas, att "får jag endast se på en tid och lära mig det allra enklaste, så är det alldeles nog". Sedan, efter ett par månaders öfning, anse de sig färdiga att lyckliggöra menskligheten med sin konst.

Sjelfva massagehandgreppen äro så enkla, att de snart kunna inhemtas. Men det, som bildar en god massör, det grundliga medicinska vetandet i allmänhet, färdighet, den fina, väl utbildade känslan o. s. v. *kan man endast sjelf tillegna sig*, ja, man skulle nästan kunna påstå, att färdigheten och den fina känslan måste *i viss grad* vara medfödda. Hvar och en har ej de egenskaper, som man fordrar af en skicklig kirurg, en ackuschör o. s. v., och på samma sätt förhåller det sig med massagen, ehuru lärandet af massagehandgreppen är ojemförligt mycket lättare, än de, som användas inom kirurgien och förlossningskonsten.

Det ej allenast riktigaste utan äfven det fördelaktigaste sättet är att lära sig massage på en klinik eller hos en öfvad och ansedd massör. Den någon gång förekommande sjelflärd massören arbetar mera försöksvis utan säkerhet och utan den öfvertygelse och den ihärdighet, som en väl inlärd massör eger.

Lyckligt är att nu för tiden hvarje ung läkare medför kännedom om metoden från sina praktiska studier, då så väl vid de kirurgiska som ock i viss mån vid de gynäkologiska klinikerna massage inläres och öfvas, som en ganska vigtig behandlingsmetod. Dessutom hafva vi äfven utom klinikerna för saken varmt intresserade personer, hvilka genom uppoffring af tid och krafter bereda de unga läkarne tillfälle att erhålla god undervisning och ledning i både massage

och gymnastik, samt kännedom om, hvad man genom dessa metoder har uträttat och kan uträtta. Häri genom har man utsigt att dessa hopar af obildade, okunnige massörer, som betrakta massagen endast som ett handtverk, utan begrepp om, hvad de göra, men hvilka ännu spela en så stor rol, skola skingras af den stigande upplysningen och blifva alltmera sällsynta, för att sedan alldeles försvinna.

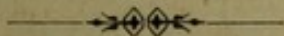
Allmänheten vill hafva massage, gifver ej läkaren den, så gör "hvilken annan som helst" det. Tyvärr skadas massagen på detta sätt, ty med den djerfhet, som utmärker just dessa "hvilka som helst" i deras medicinska verksamhet och med det stora inflytande, som massagen är i stånd utöfva på många fysiologiska och sjukliga tillstånd i människokroppen, blifver följden förvisso skada i stället för gagn. Detta gör, att understundom äfven läkare, som ej äro välvilligt stämnda mot denna metod, utslunga sin förkastelsedom öfver massagen såsom sådan och ej mot dess oriktiga användande genom okunnige och oerfarne s. k. massörer. En stor orsak hvarför sjukgymnastiken och massagen minskats i anseende, ej endast här i Sverige utan äfven i utlandet, ligger just i denna massörernas otillräckliga och osäkra kunskap om och insigt i massagens användande samt i den alltför litet aktade öfningen. Det är ej numera, som i de första tiderna, då svenska gymnaster skördade så mycket guld och ära i skilda länder, då massagen i förening med svensk sjukgymnastik var en trollformel som fördref alla sjukdomar, och allt, hvad gymnasten yttrade, troddes, om än det var obegripligt. Nu deremot, då man fordrar mera vetenskaplighet, då man ej mera nöjer sig med stora ord,

ej tillfredsställes med "så skall man gå till väga i det fallet och så i ett annat; detta rörelseschema skall vara för den sjukdomen, detta för en annan", utan man ovilkorligen fordrar svar på den frågan, *hvarföre gör jag så och så i det ena eller andra fallet*, då faller mången gång det yttre prålände skalet bort och visar, att intet innehåll fans, som kunde bestå inför en närmare granskning. Grundliga kunskaper och mycken öfning fordras för att kunna vinna något resultat med massagen, och derigenom skall ock dess stora nytta och välgörande verkan hos alla komma till sitt fulla och rättmätiga anseende.

Så enkla handgreppen än äro i och för sig, fordrar likväl deras rätta användande minst lika stor skicklighet och kunskap i anatomi och medicin, och framför allt en riktig uppfattning af sjelfva saken, som anläggandet af ett antiseptiskt förband. Och hvilken samvetsgrann kirurg skulle väl nu för tiden vilja anförtro anläggandet af ett sådant förband åt hvem som helst? Men likaväl som det på kirurgisk klinik är möjligt att så till vida inlära och uppöfva intelligenta sjuksköterskor och skötare, så att åt dem kan under läkares uppsigt anförtros förbandsanläggning och andra mindre sjukvårdsförrättningar, utan att patienten derigenom lider någon skada, likaså finnas vid massagen en del fall, som man med lugn kan anförtro åt en härtill inlärd och öfvad person, men naturligtvis endast under läkares kontroll. Massage af buken, uterus och dess annexer samt af ögonen jemte några andra sådana ömtåliga fall må under inga vilkor utföras af någon annan än en öfvad läkare.

Hufvudregeln är derföre den: *hvarje läkare bör*

såväl förstå massage som ock sjelf, så vidt möjligt är, utföra densamma. Endast i ett fåtal enklare fall kan man göra undantag från denna regel, under den förutsättningen, att man har till sitt förfogande en af läkaren sjelf inlärd och öfvad person. Men äfven här vidlag fordras som ett: "conditio sine qua non", att läkaren fortfarande öfvervakar behandlingen.





Massagens fysiologiska verkan.

Massagens välgörande verkan på kroppen beror på flera orsaker. Af gjorda iakttagelser framgår en betydlig stegring af alla organers verksamhet. Ej allenast musklernas utan äfven nervernas, körtlarnas och hjertats verksamhet lifvas och stegras. Ämnesomsättningen blir lifligare och afskiljandet af de förbrukade substanserna påskyndas. Huru har man att förklara denna verkan?

Vi veta från fysiologien, att den arbetande muskeln erhåller sin kraft genom förbränning af näringsämnen, hufvudsakligast kolhydrater, hvilken process visar sig i uppträadandet af syror. Dessa syror, som bilda sig vid ämnesomsättningen, äro dels mjölksyra, dels kolsyra, hvilken senare förekommer både fri och bunden vid åtskilliga ämnen i form af karbonater. Om dessa syror hopa sig i musklerna, verka de på det sättet, att de försvaga deras kraft; man kallar detta tillstånd *trötthet*.

Man hemtar nya krafter efter denna trötthet, derigenom att dessa för musklernas sammandragning skadliga ämnen aflägsnas. Detta sker på så sätt, att så väl blod- som lymfströmmen bortföra dessa ämnen och medföra i deras ställe nya, hvilka åter skola tjena som nytt näringsmateriel för förbränningsprocessen. Man inser lätt, att detta återställande går desto hastigare för sig, ju fortare syrorna aflägsnas och ju mera nytt, friskt materiel tillföres. Naturen har förstått hjälpa sig på det sättet, att ju starkare en muskel sammandrager sig, desto lättare att genomtränga blir han för blodströmmen, hvilken sålunda påskyndas i den arbetande muskeln. Detta är förut omtaladt.

Ännu mycket kraftigare och hastigare blir vätskornas cirkulation genom massage. Genom försök anställda på menniskor och djur har man påvisat, att muskler, hvilka genom strängt arbete voro fullkomligt utmattade, medelst massage på ytterst kort tid sattes i stånd utföra nya värf, som på intet sätt stodo efter de föregående, under det en relativt, ej för långt utsträckt hvila uträttade mycket litet. Det är hufvudsakligen de mot centrum, mot hjertat, förlöpande strykningarne och knådningarne, hvilka med förökad hastighet fortskaffa det i venerna ansamlade blodet och lymfkärlens innehåll, hvarigenom ämnesomsättningen blir lifligare. Men det är ej nog med, att de förbrukade ämnen bortföras. Nya måste rycka fram i dessas ställe, emedan de en gång genom massagen bortskaffade vätskorna ej kunna strömma tillbaka mot periferien, på grund af att klaffarna i kärnen endast öppna sig i riktning mot hjertat. Denna hastigare cirkulation understödjes genom passiva rörelser, enligt hvad Ludwig m. fl. på det säkraste påvisat.

Utom den rent mekaniska verkan hafva strykningar och knådningar ännu ett annat inflytande på påskyndandet af blod- och lymfströmmen. Man ser, huru ett hudparti blir rödare vid den mekaniska behandlingen. Detta orsakas deraf, att de finaste blodkärlen utvidgas såväl direkt som reflektoriskt genom retningen. Samma resultat finner man också i de för blotta ögat ej synbara väfnaderna, och följderna af denna utvidgning blir ett ökad blodtillopp på grund af det minskade motståndet. Sålunda inse vi, att man genom massagens mekaniska inverkan kan göra näringsvätskornas rörelse lifligare, än hvad den under i öfrigt lika förhållande är af sig sjelf. Bland många försök i denna riktning kan det vara lämpligt att påpeka ett, som gör detta resultat tydligt för oss. Efter ansträngande arbete, fortsatt ända till fullständig trötthet, inträdde ej något väsentligt återställande efter en paus på 15 minuter. Blef nu deremot den uttröttade armen masserad under 5 minuter, kunde den person, med hvilken försök anställdes, uträtta ett arbete (lyftandet af en vikt) med samma hastighet som förut, hvilket arbete öfversteg med mer än hälften det förut utförda. Påfallande var härvid också skilnaden i den subjektiva muskelkänslan före och efter massagen. I första fallet qvarstod en viss styfhet i muskler och leder, under det att i det andra efter endast 5 minuters massage ingenting dylikt kunde uppfattas.

Äfven på hjertat inverkar rörelsebehandlingen reflektoriskt. Man kunde alltid iakttaga en stegring i pulsfrekvensen och större spänning i artererna, ett tecken på att trycket äfven stiger genom behandlingen. Dessa förhållanden verka åter indirekt på vätskeströmmens påskyndande, emedan med en större

drifvande kraft blodmassans hastighet äfven blir större.

Alla dessa resultat, som blifvit bevisade och fått sin tydning genom fysiologiska försök på människor och djur, gifva oss en förklaring öfver massagens helsobringande verkan.

Genom lymfans och blodets hastigare lopp kan man således till en början vid inflammationer förekomma en större ansamling af exsudat, eller, i fall sådan redan finnes, åstadkomma hastigare uppsugning och fortskaffande af densamma.

Lymfkärnen sluta i alla väfnader i mycket fina öppningar, medelst hvilka den ur blodet härstammande, liksom genomsilade lymfan upptages, för att sedan bortföras. Genom tryckning och knådning inpressas den vid inflammationerna sig hopande lymfan mekaniskt i dessa s. k. stomata och befordras derefter vidare genom de strax derpå följande strykningarne. Dessutom utbreder sig härigenom exsudaten öfver en större yta, hvaraf följdén blir, att en större mängd lymfkärnsöppningar och lymfgångar göras tillgängliga. *von Mosengeil* *) insprutade i lederna på djur med en fin spruta en vätska, i hvilken var upplöst fint rifven, svart tusch. Man kunde derpå tydligt studera verkan af massagen, i det att några leder blefvo masserade, andra deremot icke. Vid alla masserade försvann den efter insprutningen uppträdande ansvällningen mycket förr än vid de icke masserade, hvarest den kvarstod längre tid. Efter öppnandet af ledkapslarne befans vid de mekaniskt behandlade ingen eller blott föga tusch, under det att en stor mängd

*) *v. Mosengeil*: Ueber Massage, deren Technik etc. Langenbeck's Archiv für Klinische Chirurgie. B. XIX p. 428.

ännu var kvar i de utan behandling lemnade lederna. Derjemte fann man vid de förstnämnda, att de färgade partiklarne vandrat längs lymfbanorna långt in i kroppen ända till närmaste lymfkörtlar, i hvilka de hade slagit sig ned.

Vi kunna sålunda af dessa försök se, att samma förhållande af hastigare uppsugning äfven eger rum vid ledhålorna och att man därför kan bringa sjukliga produkter och ansamlingar äfven här till snabbare resorption.

Då exsudatansamlingen och svulnaden aftagit, upphör äfven det stegrade trycket på de sensibla nerverna inom de inflammerade delarne, och dermed försvinner den häftiga smärtan. Man kan uppnå detta för patienten särdeles angenäma resultat redan på helt kort tid genom endast strykningar, hvilka gå från det inflammerade stället mot centrum. Dessa manipulationer utgöra just *inledningsmassagen*, vid hvilken man lemnar de sjuka partierna ännu en tid oberörda. Massage å sjelfva den sjuka delen är naturligtvis af mycket större terapeutisk verkan.

Med svulnadens tillbakagående upphör snart äfven hettan i de inflammerade delarne, och på så sätt bevisar sig massagen äfven i detta afseende vara ett verksamt medel att häfva inflammationer.

Motsvarande den förut gjorda indelningen börja vi med den fysiologiska verkan af *effleurage* (strykning).

Svagt och med lätt hand utförd effleurage verkar först och främst lindrigt retande på huden, således på reflektorisk väg, och här träder den mekaniska inverkan mera i bakgrunden.

Att retning af huden utöfvar ett stort inflytande på såväl normala som sjukliga processer inom orga-

nismen, har man alltid trott och äfven vetat praktiskt uppskatta.

Den egentliga förklaringen af, huru effleurage verkar, hafva nyare experiment och undersökningar lemnat. Svag retning af huden framkallar sammandragning af kärlden och derigenom påskyndande af blodströmmen; stark retning verkar motsatsen, förslappning af kärlväggen och derigenom ett förlångsammande af blodströmmen. Svag effleurage påskyndar således blodströmmen. Stark effleurage skulle förlångsamma densamma, om ej *vis a tergo* blefve förstärkt genom de centripetala strykningarne, och derigenom blodströmmens förlångsammande motverkades. *Vid stark effleurage inträder alltså trots utvidgningen af de kapillära kärlväggarne ett påskyndande af blodströmmen i den masserade kroppsdel.*

Ex- och endosmosen mellan väfnadssaftarna, väfnadscellerna å ena och kapillärkärlden å andra sidan blir hastigare; de särskilda väfnadselementens fysiologiska verksamhet stegras, kort sagdt, en lifligare, lokal ämnesomsättning eger rum.

Genom det tryck, som utöfvas vid den starka effleuragen, pressas de afskilda inflammationsprodukterna in i de öppningar, hvarmed lymfkärlssystemet börjar och befordras vidare genom de centripetala strykningarne. De experiment och undersökningar, som blifvit anställda öfver inflammationens natur och väsen, lära oss, att i midten af den inflammerade väfnaden äro lymfrummen genom den starka transudation, som inträdt på grund af kärlväggens sjukligt förändrade beskaffenhet, till den grad fyllda, att deras afflöden blifva otillräckliga. Härigenom blifva de afförande kärlden mer eller mindre sammantryckta och lymfströmmen

förhindrad. Af dessa experiment måste vi draga den för massagens användande viktiga lärdomen, att ett tryck, som utöfvas i midten af det inflammerade partiet, stegrar den redan delvis befintliga sammantryckningen af de afförande kärlen. *Härigenom åstadkommes således snarare skada än gagn.* Annorlunda gestalta sig förhållandena vid gränsen af inflammationshärden. Här äro de afförande, resorberande kärlen ännu öppna och ega förmåga att upptaga de afsöndrade vätskorna. Detta gäller isynnerhet för de akuta inflammationerna, vid hvilka sammantryckningen af de afförande kärlen säkerligen är mera vidtgående än vid de kroniska, vid hvilka, sedan det akuta stadiet aflupit, dessa banor genom resorption åter delvis blifva öppnade.

Vi handla därför i alla händelser bäst, *om vi börja med massagen vid gränsen af de inflammerade partierna och så småningom fortgå mot midten af dessa, allt efter som de sammantryckta resorptionsbanorna öppna sig.* Att detta är riktigt, bevisar dessutom den stora smärta, som massagen åstadkommer, om man lemnar denna regel utan afseende. Under det effleurage på gränsen intill inflammationerna nedsätter det tryck, som väfnaderna utöfva på nervernas ändförgreningar och derigenom lindrar smärtorna, höjer deremot tryckning på midten af inflammationerna det redan förhanden varande trycket på nerverna, derigenom att väfnadssaftarna ej i samma mängd kunna afflyta. Häraf ökas också smärtorna.

Finnas mjuka eller hårda exsudatmassor, fungösa granulationer, myositer, celluliter eller andra nybildningar redan förhanden, söndertryckas dessa genom *massage à friction* eller *pétrissage*, genom hvilka handgrepp äfven dessa nybildningars kärl sönderslitas. Derigenom

inledes dessa massors fettdegeneration. Genom att med strykningar föra dem ut och omkring i den kringliggande friska väfnaden, förstoras resorptionsområdet, och resorptionen underlättas samt påskyndas. Genom de gamla exsudaternas söndertryckande uppstår i dessas omgivning lokala, akuta inflammationer, hvilka dock inverka gynsamt på väfnadernas regeneration, desto säkrare som den fortsatta massagen förebygger att dessa inflammationer gripa vidare, omkring sig eller antaga en kronisk karaktär.

Den fysiologiska verkan af *pétrissage* liknar den verkan som *effleurage* och *massage à friction* tillsammansantagna åstadkommer, blott med den skilnaden, att vid *pétrissage* det mekaniska momentet mera träder i förgrunden. Tryck på nerverna liknar något verkan af nervtänjning. Vid försök å djur visade sig vid ett medelmåttigt tryck förhöjning — vid ett deröfver gående tryck nedsättning af nervens retbarhet.

Pétrissage af muskulaturen är en passiv gymnastik af densamma och har gynsamma följder. Muskeln blir tjockare, dess volym tilltager, hvarje särskild muskeltråd blir fastare och derigenom dess arbetsduglighet förhöjd; muskeln sammandrager sig hastigare och kraftigare. Detta visar sig isynnerhet vid förlamade och till sin näring nedsatta kroppsdelar. Cirkulationen blir lifligare, väfnaderna blifva åter kraftigare, emedan genom *pétrissage* nya förråd af näringsmedel anskaffas, nybildning af muskeltrådar föranledes och deras fettdegeneration förhindras.

Annorlunda förhåller det sig med *tapotement*.

Här framträder i främsta rummet verkan på nervsystemet, en verkan, som vi måste tillskrifva en molekylär förändring i sjelfva nervsubstansen och som

endast kan uppfattas, om vi åter erinra oss verkan af Goltz'ska klappningsförsöket.

Goltz påvisade, att genom hans klappningsförsök inträdde, jemte en reflexverkan på hjertat genom vagus, en vigtig verkan, som äfven har till följd ett stort inflytande på hjertats förlångsammade rörelse. Genom klappningsförsöket uppnår man nemligen en under inflytande af ryggmärgen stående förändring i kärlen, och särskildt träffar denna den muskulära sammandragningsförmågan. Om man på ett djur, som underkastas klappningsförsöket, öppnar bukhålan, så visa sig bukhinnans och bukhålans kärl t. o. m. venerna utvidgade och öfverfyllda med blod. Denna blodfyllnad är följden af en förlamning af kärlväggarne, hvilken frambringas genom den mekaniska retningen. Företager man klappningsförsöket, då bukhålan är öppnad, och låter slagen direkt verka på magsäcken och tarmarne, ser man först, att bukhinnan blir något blek, kärlen sammandraga sig, men ganska snart inträder vid fortsatt klappning en utvidgning af kärlen, som kan stegras ända till förlamning. Derigenom samlar sig i bukhinnans stora kärlområde nästan allt blod, som försöksdjuret eger, och en konstgjord blodbrist uppstår i alla organ, således äfven i hjertat.

Jemte denna förändring i kärltonus åstadkommer klappningsförsöket på reflektorisk väg andra yttringar inom nervsystemet, hvilka gifva sig tillkänna såsom stillestånd hos hjertat och i andningen samt som förlamningar inom rörelsenervernas område.

Af detta fysiologiska experiment finna vi, att genom ett kort ihållande tapotement af någon kroppsdel dennas kärl först försättas i ett kontraktionstillstånd, att vidare genom fortsatt tapotement en utvidg-

ning af kärlden framkallas, som sedan kan stegras ända till förlamning af kärlväggen. *I det utvidgade och delvis förlamade kärlområdet samlar sig en jemförelsevis stor mängd blod, hvilket tages från de angränsande organen.* Slutligen åstadkommes i det af tapotement åverkade nervsystemet en molekularförändring, som gör sig märkbar genom flere olika tecken, hufvudsakligen förlamningssymptom.

Tapotement är således ingenting annat än det i praktik använda Goltz'ska klappningsförsöket. Till följd af det stora inflytande, som denna så enkla manipulation är i stånd att utöfva på de fysiologiska processerna inom kroppen, måste man vid användandet af detta handgrepp taga i öfvervägande slagens kraft, antal och hastiga följd på hvarandra, vidare tiden, huru länge man håller på med behandlingen för hvarje gång, samt lokaliteten. Derfor blifver också användningen af tapotementet mycket olika i öfverensstämmelse med det, som kan lämpa sig för de olika sjukdomarne.

Liksom man genom kort och med mjuk hand utfördt tapotement kan frambringa först en sammandragning och genom fortsatt, starkare klappning en utvidgning och slutligen förlamning af kärlsystemet, så åstadkommer tapotement en liknande verkan på känselnerverna. Man varseblifver nemligen, om man bultar och hackar på en smärtande nerv, till en början en förökning af smärtan, hvilken ökning likväl snart ger efter och derpå fullständigt försvinner samt lemnar rum för en fullkomlig känslolöshet. Ju finare nerven är, desto mindre kraft och tid behöfves för att försätta honom i detta tillstånd.

De med massagen förbundna *aktiva* och *passiva*

rörelserna hafva en mera mekanisk verkan. Som redan är nämndt, hafva Ludwig m. fl. påvisat det vigtiga sammanhanget mellan muskelrörelse och lymfströmmen, och detta gäller såväl de normala som sjukliga förhållandena. Men ej endast lymfströmmen påskyndas genom de aktiva och passiva rörelserna, utan äfven det venösa blodets tillbakaflöde. De små venösa kärlens läge mellan muskler och fascier, samt venernas klaffinrättning hafva till följd, att musklernas sammandragningar verka som sugpumpar och drifva blodet in i de större venstammarne. Beträffande dessa stora venstammar hafva *Braune's**) undersökningar gifvit vid handen, att fascierna i omgifningen af ligamentum Poupartii äro så anordnade, att rörelser i höftleden verka sugande på blodet i *vena cruralis* och derigenom påskynda blodströmmen i nedre extremiteterna. En dylik sugande muskel- och fascieapparat finnes äfven på öfre extremiteterna under nyckelbenet. På samma gång lifvas också reflektoriskt hjertat och andningen till större verksamhet.

Utom de nu beskrifna metoderna och deras verkningar, hvilka hufvudsakligen rört sig om extremiteterna, hafva vi att taga i betraktande tvenne kroppsdelar, hvilkas mekaniska behandling är af stor fysiologisk inverkan och af utomordentligt praktiskt värde, nemligen *halsen* och *buken*. *Halsmassagen* verkar hufvudsakligen kärltömmande på hufvudet. Den är ej endast lämplig vid traumatiska inflammationer och den dermed förbundna blodöfverfyllnaden och ansvällningen, utan äfven vid de tillstånd, som uppkomma

*) Braune: Die Oberschenkelvene in anatomischer und klinischer Beziehung. Leipzig 1873.

genom kongestjoner. Massagens afgjorda verkan härvidlag låter väl förklara sig deraf, att särskildt på halsen de stora venerna och till en del äfven lymfkärnen ligga så ytligt, att de äro lätt åtkomliga för behandling. På rent mekanisk väg åstadkommes därför ett ganska kraftigt påskyndande af den venösa blodströmmen mot hjertat. Dertill kommer, att man under sjelfva behandlingen låter patienten göra djupa inandningar, hvarigenom en sugning af blodet uppstår till brösthålan på grund af det starka negativa trycket. Vi hafva således två viktiga moment att fästa oss vid, hvilka äro af betydelse vid fråga om att befria hufvudet från för stor blodöfverfyllnad och hvilka verka så gynnsamt i förening med hvarandra.

Äfven det mekaniska påskyndandet af lymfströmmen gör sig gällande åt periferien till. Vi veta ju, att tonsillerna, tung- och farynxfolliklarne äro lymfatiska inrättningar, vidare att talrika, ganska ytliga körtelpaket ligga på halsen, hvilka alla äro tillgängliga för direkt massagebehandling. Erfarenheten besannar också halsmassagens inflytande på minskandet af ansvällningen af dessa lymfatiska bildningar.

En mera betydande fysiologisk verkan och därför också större praktiskt värde har *bukmassagen*. En af dess hufvudsyften är att påbörja, understödja och fullborda resorption af fri vätska i bukhålan. Sedan lång tid tillbaka vet man, att, såsom fallet är vid ledhålor, lymfkärnen äfven inmyrna direkt i bukhålan med fina öppningar, genom hvilka de uppsuga den i densamma befintliga vätskan, så att endast en ringa mängd deraf förefinnes, tillräckligt stor för att hålla ytan glatt och slipprig. Uppsugningsförmågan hos slemhinnan genom dessa öppningar, s. k. stomata, är

utomordentligt stor. Genom försök på djur har man funnit, att inom 1 timme kan en vätskemängd uppsugas motsvarande omkring 5 procent af kroppsvigten.

Man har äfven praktiskt begagnat sig af denna egenskap hos bukhålan, i det man utfört transfusioner som en lifsräddande operation vid stark blodförlust på så sätt, att man insprutat vätskan i bukhålan, för att den sedan skulle resorberas och upptagas i det allmänna kretsloppet. Enligt nyare undersökningar kan man genom bukmassage i betydande grad höja bukhinnans resorptionsförmåga. Man iakttog dervid, att densamma inom 1 timme växte från 4—5 $\frac{0}{0}$ till öfver 9 $\frac{0}{0}$ af kroppsvigten, att den alltså steg nästan dubbelt. Visserligen uppnås detta glänsande resultat endast inom första timmen, derefter aftager det, hvilket kan förklaras deraf, att tryckförhållandena dervid spela en vigtig rol. Ju större trycket är, under hvilket vätskan inpressas i lymfkärlsöppningarne, desto hastigare eger resorptionen rum. Om nu till följd af den hastiga minskningen af vätskan trycket aftager inom bukhålan, så sjunker också procentförhållandet mellan den uppsugna vätskan och kroppsvigten. I det hela taget finner man likväl under en tid af 2 timmar en förökning af resorptionskraften genom massage gent emot de naturliga förhållandena. Men bukmassagen verkar äfven på annat sätt. Såväl genom den rent mekaniska tryckningen som också genom den retning, som träffar tarmnerverna, ombesörjer den ett hastigare fortskaffande af tarminnehållet. Genom reflexverkan lifvas peristaltiken och derjemte tarmkörtlarnes verksamhet, så att mängden af för mat-smältningen nödvändiga safter afsöndras i större grad. Härigenom vinner man större nytta af födan och ett

hastigare bortskaffande af osmältbara rester. Uttömningen blir mera regelbunden och nutritionen samt tillståndet i allmänhet förbättras.

Ett ej mindre stort inflytande på de fysiologiska processerna inom den menckliga organismen utöfvar *allmän massage af kroppen*. Ökandet af blod- och lymfströmmens hastighet blir mera allmänt, ej endast lokalt; den derigenom åstadkomna lifligare ämnesom-sättningen verkar i sin tur åter fördelaktigt på andra fysiologiska processer, den genom massagen framkallade blodfyllnaden i hela huden ökar hudrespirationen, och genom det stora inflytande, som denna respiration är i stånd utöfva på sjukliga processer i inre organ t. ex. njurarne, kan man uppnå sådana verkningar, som endast delvis finna sin motsvarighet i verkan af kalla afrifningar och hafsbaden. Och verkan af de sistnämnda, utmärkta medlen beror säkerligen ej minst på ett slags massage vid den badningen medföljande gnidningen.

Det återstår nu endast att tala om två fysiologiska verkningar af massagen, den *termiska* och den *elektriska*, hvilka i vissa fall äro ganska viktiga om också ej i så påfallande grad som den mekaniska. Ja, möjligt är, att de vid nervsjukdomar, ledneuroser o. d. äro mera afgörande på massagens gynsamma inflytande än den mekaniska verkan.

Att massagen eger förmåga höja hudtemperaturen, är en känd sak och användes äfven praktiskt på vintern, t. ex. då man gnider händerna för köld. En mera omfattande användning finner detta förfaringssätt vid behandlingen af förfrusna, då vi långsamt först genom gnidningar med snö och derpå med högre tempererade medel så småningom söka återkalla den försvunna

kroppsvärmen. Den torra massagen framkallar en starkare förhöjning af hudtemperaturen än massage med fett. v. Mosengeils mätningar gäfvos som medeltal en stegring af 2° — 3° C.

Dels som en följd af denna värmeutveckling, dels genom sjelfva gnidningen skulle man möjligen kunna antaga, att små, knappt mätbara, elektriska strömmar uppstå i den masserade väfnaden. Om sådana strömmar uppväckas genom den elektricitet, som utvecklas sig i massörens hand, till hvilken grad och öfverhufvudtaget om en vaxelverkan här eger rum, äro frågor, hvilkas besvarande genom den experimentella fysiologien möjligen skall skaffa oss en förklaring öfver många för oss ännu ofattliga verkningar af massagen. Att nu för tiden ett isynnerhet i de större städerna uppträdande öfverretadt nervsystem, hvilket åverkas af inflytelser, som lemna oberörda den starkare bygda landtbefolkningens nerver, måste tagas med i beräkning bevisa å ena sidan de nyare kurmetoderna inom nervpatologien (hypnotism, metalloterapi, *Charcot*) å andra den allmänna klagan öfver nervositet.

Det skulle således möjligen kunna vara tänkbart, att till och med mycket svaga strömmar vore i stånd utöfva ett rätt stort inflytande på sådana lätt retbara nerver.

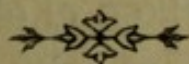
I allmänhet får man ej vänta, att massage frambringa alldeles samma verkan hos alla personer t. o. m. vid lika sjukdomsfall. Den skiljer sig ej härigenom från andra kurmedel. Zabudowsky har genom experiment påvisat, att massage verkar än retande, än lugnande, än phlogistiskt, än antiphlogistiskt, än smärtstillande, än smärtuppväckande, allt efter individualiteten hos den person, som behandlas, och efter olikheten

i de använda manipulationerna. På grund af massagens stora inflytande på alla fysiologiska och patologiska processer inom organismen är det derföre här mycket viktigare än vid andra behandlingsmetoder att noga individualisera och ej alltid gå endast schablonmässigt till väga.

Af hvad som nu blifvit framställdt, kan man uppställa allmänna indikationer och kontraindikationer för massagebehandlingen.

Massagen är *indicerad* i de fall, der man afser att *lifva upp de normala fysiologiska processerna inom organismen, att åstadkomma en hastigare ämnesomsättning, att häfva hyperämier och inflammationer. Vidare är massagen ett det bästa resorptionsmedel för alla de patologiska produkter, hvilka utan skada för organismen åter kunna införas i det allmänna kretsloppet.*

Massagen är *kontraindicerad vid alla parasitära och infektionssjukdomar, vid nybildningar och flertalet hudsjukdomar; vidare vid alla de inflammationer och sjukdomar, der inflammationsprodukten har antagit en för organismen skadlig egenskap eller den patologiskt-anatomiska beskaffenheten af den sjukliga förändringen sjelf ställer ett oöfverstigligt hinder för ernåendet af ett gynnsamt resultat.*





Massagens användning inom den inre medicinen.

Massagens användning inom den inre medicinen är af många skäl mera begränsad. Organernas djupa, skyddade läge hindrar i många fall ett direkt användande af massagen, så att densamma endast på indirekt väg, genom sin depletoriska, reflektoriska (möjligen också elektriska) verkan är i stånd utöfva något inflytande på inre åkommor. Den mekaniska verkan kommer här endast sällan att göra sig gällande. Likväl är antalet inre sjukdomar, vid hvilka massage visat sig med fördel kunna användas, redan nu temligen stort och torde detta snarare ökas än minskas.

Vi hafva lärt känna den *Kellgrenska* behandlingen af akuta lunginflammationer med massage och gymnastik som en metod, hvilken ej obetingadt kan förordas. Annorlunda förhåller det sig enligt flere författare vid kroniskt inflammatoriska tillstånd hos lungorna, vid *kroniska luftrörskatarrer, emfysem, kroniska inflammationer i lungsäcken* o. s. v. Äfven *asthma nervosum* skall vara ett tacksamt föremål för massage-

behandling, såvida till grund för densamma ej ligga kroniska inflammationstillstånd i nässlemhinnan samt deras följder (polyper).

Massagen härvid består i utbredda strykningar på hela bröstkorgen, hvarvid patienten uppmanas att under behandlingen *alltid andas mycket djupt*, för att på samma gång bättre öfva andningsmuskulaturen och lungväfnaden samt tillföra kraftigare näring. Om vi påminna oss, hvilket gynsam flytande svaga och på små partier af bröstkorgen utförda hudretningar ofta utöfva, så blir äfven verkan af bröstmassagen klar, en behandling, som måste betraktas som en stark hudretning, emedan den sträcker sig öfver en stor yta. Om man jemte strykningar använder måttligt starka klappningar och hackningar på ryggen, uppstår stark rodnad i huden, hvilken utöfvar ett gynsam flytande på kroniska hyperämier i inre organ. Ofta är väl äfven den reflektoriska verkan af ej ringa betydelse. *Mühlberger* *) omtalar en ung man, som led af häftig *angina pectoris*. Han skaffade sig lindring derigenom, att han tryckte båda knytnäfvarne mot hjertrakten eller sökte pressa hjertrakten mot en bordskant. I det *Mühlberger* efterliknade denna instinktmässigt använda sjelfhjelp och förenade med den kraftig effleurage och pétrissage af hjertrakten, vann han en väsentlig lindring. Anfallen blefvo kortare och deras häftighet minskades märkbart.

Hufvudvärk, som uppträder under många olika former, kan ofta häfvas med massage. Utom den förut omnämnda *blodöfverfylnaden i hjernan och dess hinnor*, hafva vi äfven *blodbrist*, som kan uppträda

*) *Mühlberger*: Deutsche med. Zeitung. Nr 23. 1881.

med ganska besvärande symptom. Ofta komma personer till behandling, hvilka klaga öfver sugning och tryckning öfver hjessan, yrsel, susning, svårighet att företaga något tankearbete m. m. dylikt. Genom knådningar, svaga hackningar, strykningar, darrningar, nervtryckningar o. s. v. kan man vinna ganska goda resultat. Att noggrant och fullständigt beskrifva en särskild behandlingsmetod, för att förbättra cirkulationen och minska smärtorna i hufvudet, är svårt. Hvarje massör skaffar sig här liksom annorstädes sin särskilda metod, hvilken hos mången intolerant blir hans käpphäst. Ett sätt, som visat goda följder och de sjuke sjelfva funnit gagneligt och behagligt, är följande: Massören ställer sig framför patienten, låter denne i sittande ställning luta hufvudet mot massören, för att på detta sätt få patientens nackmuskulatur slapp. Nu knådas och valkas denna med de slutna fingrarnes volaryta, hvarefter man så småningom i samma ställning fortsätter dessa manipulationer upp på hufvudet. Med dessa knådningar o. s. v. förenar man äfven nervtryckningar. Då hela nacken blifvit så behandlad, låter man patienten luta sig något bakåt mot något stöd, eller ock ställer sig massören bakom patienten och låter patienten hvila mot massören. Härpå knådas hjessan, sidorna af hufvudet, tinningarne och pannan; alltid med tanke på att vid knådningen ej låta handen, som ligger efter hufvudets form, glida från sitt underlag, utan vid sina rörelser sakta och långsamt föra detta med sig och sålunda knåda detta mot underliggande ben. Förefinnas neuralgier i hufvudet, behandlas dessa särskildt med tryckningar och strykningar. Efter detta kunna svaga hackningar å hela hufvudet samt längs gående

nervtryckningar eller rättare nervristningar, börjande fram i pannan och tinningarne och gående öfver hufvudet nedåt nacken. En svag lyftning af hufvudet, i det massören, stående på sidan om patienten, fattar dennes hufvud med ena handens fingrar å tinningarne (tummen å ena, de öfriga å den andra) med den andra på sidorna af nacken med samma fattning, om den förenas med darrning, kännes mycket välgörande. Till sist kan man, isynnerhet hos svaga och nervösa, avsluta behandlingen med lugnande strykningar. Till alla dessa rörelser kunna sedan i särskilda fall fogas hufvudrullningar och böjningar m. m. Men alltid måste massören ega förmåga att kunna lämpa både måttet och mängden af dessa handgrepp efter sin patient, så att denna ej blir öfveransträngd eller skadligt influeras på något annat sätt.

Af sjukdomar i ryggmärgen och dess hinnor är det endast *tabes*, som man på senare tiden trott sig med fördel kunna behandla med massage. Den behandlingsmetod, som användts, har dels varit manuel dels instrumentel, men i båda fallen med afseende särskildt fästadt å nervsystemet. Nervtryckningar utefter hela ryggen jemte knådningar och hackningar; bukmassage med nervtryckningar öfver blåsan, nervtryckningar utefter armar och ben o. s. v., se der de handgrepp, som man begagnat sig af.

Om det också ej lider något tvifvel, att många mycket besvärande symptom vid denna sjukdom blifvit förbättrade genom massage, ja, möjligen kunnat häfvas, så äro dock dessa få fall ej tillräckligt bevisande, för att medelst dem kunna grunda en vetenskaplig dom öfver massagebehandlings lämplighet vid *tabes*. Samma resultat har man ju äfven uppnått

med ett annat mekaniskt ingrepp, vid hvilket man fästade så många sangviniska förhoppningar — den blodiga nervtänjningen — utan att derföre frågan blifvit löst, huruvida tabes kan botas eller ej. De fall af tabes, hvilka anförts som kurerade, äro i flere afseenden tvifvel underkastade. Vid många hafva, såsom förut sades, endast en del symptom möjligtvis lindrats åtminstone för tillfället, och å andra sidan äro många, skrytsamt såsom botade, anförda fall ofta ej ens tabes. Diagnosen har stälts af personer ej mäktige att verkligt kunna skilja tabes från andra sjukdomar med delvis liknande symptom. Ofta har nog den kroniska reumatismen fått släppa till många af sina talrika offer till de tabesbotandes långt ifrån blygsamma statistik.

Mera framgångsrik är massagen vid sjukdomar i de *periferiska nerverna* än vid behandlingen af centrala nervlidanden. Hit höra framför allt *neuralgierna*, hvilka erbjuda ett det tacksammaste fält för massagen. Undantag göra de neuralgier, hvilka hafva sitt ursprung i obotliga centrala nervlidanden eller ock äro orsakade af det tryck och den slitning, som nybildningar kunna utöfva.

Det största anseende har härvidlag massagen förvärfvat sig vid behandlingen af *ischias*. Här har man vunnit verkligen förvånande resultat, t. o. m. efter sjukdomens årslånga tillvaro, och sedan alla möjliga andra kurmetoder visat sig gagnlösa. Är ischias af reumatisk natur, framkallad genom förkylning, fordrar massagen ofta oväntadt liten tid och jemförelsevis ringa möda. Kraftig effleurage omvexlande med tapotement längs nervens förlopp är ofta tillräckligt att häfva sjukdomen på jemförelsevis kort tid.

Stundom ligger dock orsaken till ischias uti patologiska förändringar i nerven eller dess skida, uti kroniska inflammationer i närheten af densamma, exsudater o. s. v., hvilka trycka på nerven och framkalla smärtor. Då de patologiska förändringarne kunna förekomma längs hela nervens förlopp, så är det ganska viktigt för sjelfva massagebehandlingen att kunna taga reda på dessa ställen, då naturligtvis under sådana förhållanden endast den lokala massagen kan åvägabrunga resorption af dessa inflammationsprodukter och derigenom aflägsna det onda.

Orsakas deremot ischias af nybildningar, hvilka ej kunna resorberas eller sitter inflammationen eller nybildningen på ett ställe, der man ej kan ingripa med massage, t. ex. djupt inuti lilla bäckenet, så blir naturligtvis massagen utan nytta.

Har man vid ett fall af ischias funnit massage indicerad, får man ej fälla modet, om behandlingen skulle kräfvä längre tid och mera arbete, än hvad man väntat. Man må ej alltid vänta underverk af massagen. I alla händelser uträttar denna metod vid ischias fullt ut lika mycket, som de bästa hittills kända botemedel mot densamma, äfven om massagen skulle fordra lång tid för att bota denna ofta så hårdnackade åkomma. Man kan lämpligt och med fördel kombinera massagekuren med bad och elektricitet.

Reumatiska neuralgier i andra nerver, t. ex. trigeminus och isynnerhet *neuralgier* hos anämiska kvinnor, mot hvilka neuralgier man förgäfves gjort försök med alla möjliga medel, botas ganska hastigt, mången gång inom några veckor, med massage.

Tapotement, särskildt vid ytligt liggande nerver, s. k. punkthackningar, kraftiga knådningar och stryk-

ningar utefter nervens förlopp, till styrkan lämpade efter nervens ytligare eller djupare läge, äro här på sin plats.

På grund af neuralgiernas ännu ej fullt utredda natur, om de bero på en utgjutning i eller kring nerven, på en inflammation i nervskidan eller dylikt, hafva flera behandlingsmetoder uppstått stödjande sig på den ena eller andra åsigten. En del påstå, att vid neuralgier har man att lägga an på att nedsätta nervens förhöjda retningstillstånd, att derföre bedöfva nerven, hvilket åter endast skulle ske genom att starkt reta nerven med tryckningar och hackningar. Andra syfta derhän att få bort utgjutningen, hvilket sker genom strykningar. Hufvudsaken är att aflägsna den på nerven inverkan, retande, smärtande orsaken.

Här är äfven lämpligt framhålla de ofta förekommande *smärtpunkterna* å flera ställen af kroppen, isynnerhet längs efter tagguts-kotten på ryggraden, hvilkas diagnostiska betydelse först på senare tiden blifvit erkänd och uppskattad. Sådana smärtpunkter äro ej sällan utgångspunkten för hysteriska och epileptiforma anfall. Ofta lyckas det att mildra dessa krampanfall genom massage, någon gång till och med att få dem att upphöra.

Instinktmässigt använder man, och har man sedan långt tillbaka användt tryckning och gnidning å det smärtande stället som ett lindrande medel mot starka, neuralgiska smärtor. För att tryckningen måtte blifva af varaktig verkan anse en del, att man måste gå så kraftigt till väga, att man genom massagen söndersliter axelcylindern på den ifrågavarande nerven. Om man i ett bestämdt fall skall använda ett kontinuerligt tryck, (sådant man utöfvar med handen, fingrarne

eller med särskildt dertill konstruerade instrument) eller ett intermitterande af- och tilltagande, måste för hvarje gång erfarenheten först visa. I alla händelser är äfven tiden, under hvilken man utöfvar trycket, af bestämmande betydelse jemte intensiteten af trycket. Ofta måste tryckningen utföras fortlöpande utefter den smärtande nerven (stark, långsam effleurage med ett eller flera fingrar). För att kunna utöfva ett jemt tryck under längre tid, begagnar man sig af särskilda apparater, hvilka vanligen äro enkla, men måste konstrueras för hvarje enskildt fall.

*Stauber**) meddelar ett fall af neuros af *luetisk* orsak, hvilket han botat på kort tid med massage. Syfilis utgör väl eljes en kontraindikation för massage eller är åtminstone ännu af tvifvelaktig befogenhet och osäkert gagn. Kellgren masserar syfilitiska sår, liksom han i allmänhet behandlar öfverhufvudtaget alla slags sår nemligen med länge ihållande svaga skakningar. Om det i dessa fall alltid är ulcererande gummata eller sår af ej *luetisk* natur, som få komma med under samma namn och behandling, torde få vara en ännu oafgjord fråga.

En särskild betydelse har massagen i senare tid vunnit vid behandlingen af vissa *former af kramp*, hvilka oftast bero på en sjuklighet i det perifera nervsystemet och ofta äro en följd af öfverretning och öfveransträngning i de angripna nerverna. I de af dem innerverade muskelgrupperna inträda kontraktioner utan viljans inflytande. Det gäller här *kramp* i de områden, som innerveras af *facialis*, *accessorius Willisii*, vidare *skrifvare-*, *piano-*, *fiol-*, *telegrafkramp*,

*) *Stauber*. Beiträge zur Massagebehandlung. Wiener med. Blätter 1883. N:r 46 und 47.

och i allmänhet idiopatisk tonisk kramp i flere muskelgrupper. Denna kramp utvecklar sig nästan alltid efter för stor ansträngning af de angripna musklerna hos fullvuxna personer, vare sig dessa muskler ej förmå utföra det arbete, som ålägges dem, eller att ansträngningen beror på t. ex. en felaktig hållning af pennan. Hittills har man ansett denna åkomma som ett obotligt ondt och förgäfves användt alla möjliga medel. Genom massagebehandlings visade framgång äfven på detta område har denna åsigt måst gifva vika. Behandlingen af dessa krampformer består i kraftig knådning, valkning, hackning och strykning af de sjuka musklerna, nervtryckningar samt metodiskt utförda gymnastiska öfningar af såväl de ifrågasvarande musklerna som ock deras antagonister. På detta sätt har J. Wolf i Frankfurt a. M. botat öfver 50 %; af 245 fall af skrifvarkramp blefvo 132 fullständigt botade, 22 förbättrade och 91 oförbättrade.

I alla händelser är det ett beaktansvärdt resultat gent emot de förr rådande pessimistiska åsigheterna, isynnerhet om man besinnar, att denna metod endast är något öfver 12 år gammal.

För dem, som ej botats med massage, hafva apparater förfärdigats; så t. ex. *Nussbaums**) bracelet, hvilka synas göra ett godt, palliativt gagn. Nussbaum har utgått från den åsigten, att, då vid skrifning nästan uteslutande böjmusklerna och de muskler, som pressa fingrarne mot hvarandra, äro i verksamhet, och öfveransträngningen af de härvid arbetande musklerna framkallar kramp, denna skulle kunna botas, om man uttänkte en metod, genom hvilken blott antago-

*) Nussbaum: Einfache und erfolgreiche Behandlung des Schreibkrampfes. Bayer-Intell-Blatt 1882. N:r 39.

nisterna, d. v. s. fingrarnes sträckmuskler och abduc-
torer sattes i verksamhet. Nussbaums bracelet ut-
göres af en af hårdgummi förfärdigad tunn skifva,
som är uppåt konvex (Fig. 13) och sluter sig efter

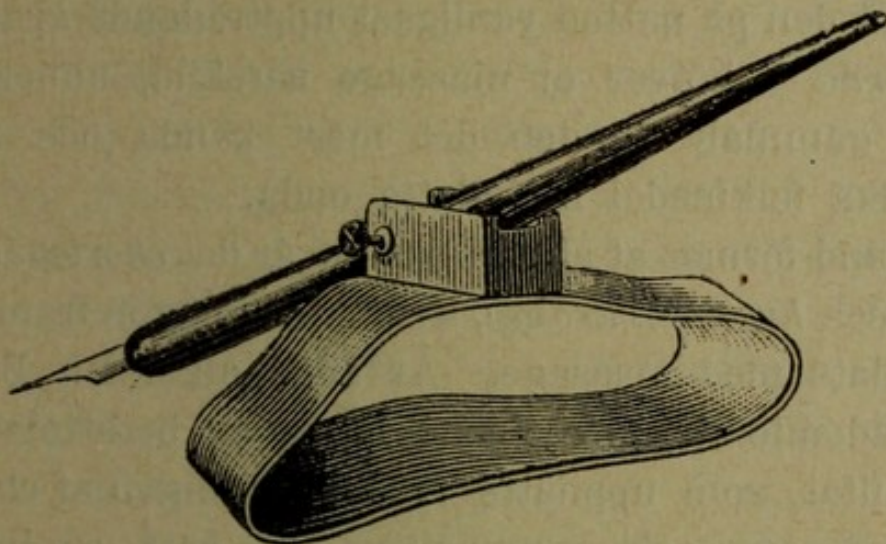


Fig. 13.
Nussbaums apparat mot skrifvarkramp.

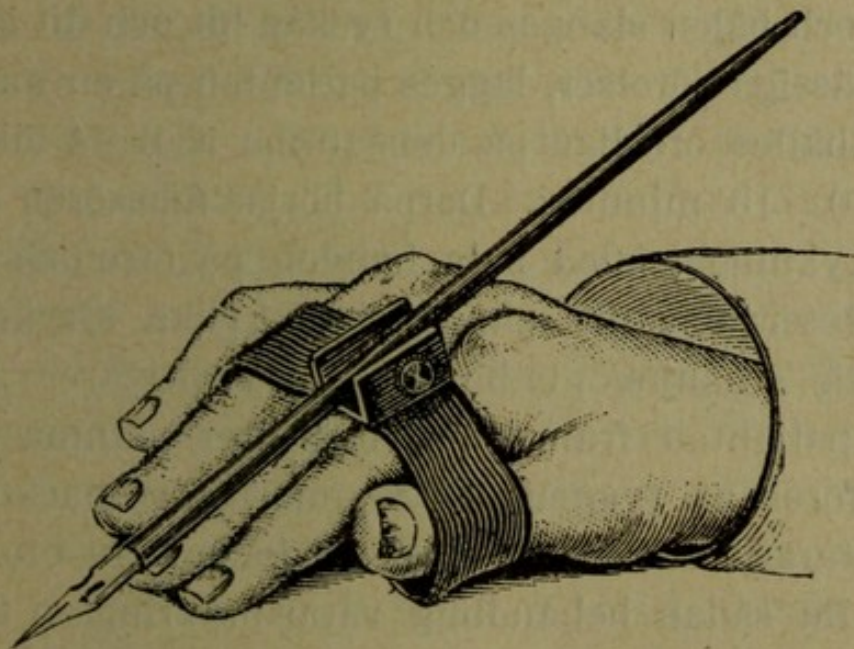


Fig. 14.
Nussbaums apparat mot skrifvarkramp, fixerad med fingrarne.

de fyra fingrarne (tummen, pek-, lång- och ringfingret),
öfver hvilka den trådes (Fig. 14). Ofvantill sitter penn-
hållaren. För att denna skifva skall sitta fast, måste

fingerne föras i sär och således utföra en rörelse, som är raka motsatsen mot den, som eljes brukas vid skrifning. Tillfredsställande resultat skola hafva vunnits med denna apparat.

Mot den på natten vanligast uppträdande *krampen i vadorna* behöfver ej massage särskildt anbefallas. Sedan gammalt är den det mest kända och framgångsrika folkmedel mot detta onda.

Bland former af allmän kramp är det *choræa* (danssjuka) och *hysterisk kramp*, hvilka med någon framgång behandlats med massage. År 1854 afgaf D:r Blache till académie de médecine i Paris en berättelse om de resultat, som uppnåtts vid behandlingen af *choræa* med massage och gymnastik. Det sätt, på hvilket denna behandlingsmetod utföres, är följande: "I början, då muskelryckningarne äro så starka, att extremiteterna och bålen slängas och ryckas hit och dit genom oregelmässiga rörelser, lägges patienten på en madrass och fasthålles orörligt på densamma af 3—4 biträden under 10—15 minuter. Derpå börjar massören utföra lätta strykningar med hela handen på öfre och undre extremiteterna samt på bröstet, hvilka strykningar sedan så småningom blifva allt kraftigare. Derpå lägges patienten framstupa, hvarefter samma strykning utföres på ryggen och isynnerhet på nacken och på de starka muskelmassorna på båda sidor om ryggraden. En sådan behandling varar omkring en timme och upprepas under följande 3—4 dagar. Efter hvarje behandling påstås nu de oregelbundna muskelsammandragningarne skola blifva mindre och den sjuke känna sig bättre. Sömnen, som var alldeles borta under den häftigaste muskelkrampen, instälde sig åter så småningom. Äfven talförmågan började återkomma.

Under de följande dagarne fortfar man med lätta strykningar och knådningar, och dessutom börjar massören meddela regelmässiga och rytmiskt indelade passiva rörelser. Särskildt är här frågan om regelbundna rörelser af extremiteterna i de tre hufvudlederna. Vid dessa rörelser har man i de flesta fall att öfvervinna en ej obetydlig spänning af antagonisterna. Så småningom släpper dock denna spänning och barnet är redan nu i stånd att med aktiva muskelsammandragningar understödja de rörelser, som utföras å detsamma. Äfven den smärta, som i början uppträdde i musklerna vid tryck och tånjning, minskas efter några behandlingar.

Sedan denna passiva gymnastik fortsatts 8—10 dagar, har viljan redan vunnit så mycken makt öfver musklerna, att barnet förmår äta utan hjälp samt att gå några steg, om också ännu med betydligt vacklande gång. Nu öfvergår man till aktiva, gymnastiska öfningar, till enkel kammargymnastik. Dessa utgöra de enklaste, fysiologiska rörelser af extremiteter och bål, hvilka hålla uppmärksamheten och viljan vakna. Det är fördelaktigt att rörelserna först utföras för barnet och man derpå sjunger eller spelar med starkt accentuerad takt, hvilken öfverensstämmer med rörelsernas tempo. Rytmen och efterhärmingen befordra viljans herravälde öfver musklerna. Under inflytande af dessa upplifvande öfningar förbättras barnens karaktär. De blifva mera lifliga, öppna och läraktiga; aptiten tilltager, muskelkraften ökas och det afmagrade, lidande ansigtet får en friskare färg. Efter 10—12 dagar inställer sig vanligen ett stillestånd i förbättringen, öfver hvilket barnen måste hjälpas fram genom vänliga, uppmunt-

rande ord. Snart fortskrider dock förbättringen vidare och radikalt tillfrisknande blir inom kort det slutliga resultatet. I och med att de oregelbundna muskelryckningarne upphöra, försvinner äfven det klorotiska tillstånd, hvilket synes utgöra den grund, på hvilken choræa utvecklar sig. Likaledes försvinna också hjertklappningen (palpitationen) och biljuden i artererna.“ Det på detta sätt vunna tillfrisknande från choræa synes vara varaktigare än det, som man ernått med andra kurmetoder. D:r Blache försäkrar, att vid tiden för hans berättelse af de dittills på detta sätt behandlade barnen (108) intet hade fått recidiv, detta i motsats mot *Sydenhams* uppgifter, att choræa vanligen inställer sig frampå hösten det följande året.

På senare tid har denna metod för behandling af choræa förordats af flere läkare och massörer: *Millis**), *Goodhart James*, *John Phillips****) och *Busch*. Under senare stadierna af förbättringen understödes kuren fördelaktigt genom användandet af varma bad (31° — 34° C.).

Hvad *hysteri* och *hysteriska anfall* beträffar, kan man ej lägga så stor vikt vid att vinna så särdeles godt resultat genom massage vid denna sjukdom, då ju alla upptänkliga metoder uträttat och uträtta alldeles samma sak. *Mitchell****)) har på sista tiden uppfunnit eller åtminstone till nuvarande omfång utbildat ett eget förfaringssätt vid behandlingen af *hysteri*.

*) *Millis, Charles*: Philad. med. and surg. report. XXXIX. 14 pag. 283. Okt. 1878.

***) *Goodhart James* och *John Phillips*: Über Behandlung der acuten Choræa mittelst Massage und kräftiger Ernährung. *Lancet* II. 5 Aug. 1882.

***)) *Mitchell*: Zur Behandlung der Hysterie. *Centralblatt für Gynäkologie* 1883.

Kärnpunkten i hans behandlingsmetod är att isolera mycket nedsatta, hysteriska personer från sin omgivning och derpå genom rationel uppöfning af ämnesomsättningen återföra de sjuke till en ny bättre tillvaro. Han uppnår detta utom genom hvila, afsöndring och ordnande af dieten, hufvudsakligen medelst användande af allmän massage af kroppen. Denna utföres så, att åtkomliga muskler å extremiteterna och bålen knådas och strykas i början $\frac{1}{2}$ -timme, mot slutet af kuren 2—3 timmar. Härtill användas särskildt inöfvade qvinliga massörer. Skulle derföre sjukdomen vara af mycket hårdnackad natur och trotsa såväl den medikamentösa som andra behandlingsmetoder, så må man erinra sig den allmänna massagen af kroppen såsom det sista och ofta framgångsrika medlet.

Ett värdefullt botemedel är massage vid *perifera förlamningar* inom det *motoriska* nervsystemet, om dessa äro en följd af stark förkylning (reumatisk förlamning), alltför stora muskelansträngningar eller blyförgiftning. Berghman och Helleday hafva med afseende på blyförlamning gjort den erfarenheten, att de muskler, som ej alls vidare reagerade för den elektriska strömmen, efter första massagebehandlingarne återvunno sin elektriska retbarhet. Vid flertalet af dessa förlamningar handlar det om hyperämi, inflammatoriska tillstånd och deras följder: serösa transsudationer i nervskidan, börjande fettdegeneration, atrofi, hvilka uppträda utefter de motoriska nerverna och vanligast i dessas finaste utlöpare samt betinga förlamningssymptomen. På grund af den stora verkan, som massagen förmår utöfva på dessa processer och på blod- och saftströmmen i de masserade väfnaderna, blifver det gynsamma resultatet af denna behandlings-

metod vid dylika fall äfven teoretiskt förklarligt. Här är lämpligt använda ihållande, centripetala strykningar, kraftiga knådningar af de angripna musklerna, hackningar, bultningar och nervtryckningar.

Knådningar, hackningar och strykningar äro äfven passande vid *perifera förlamningar* af de *sensibla* nerverna, vid de lokala *anästesierna*.

Vid "*spinale Kinderlähmung*" (sedan de akuta symptomerna inom centrala nervsystemet aflupit) vann *Mosengeil*, efter att först under en längre tid förgäfves hafva använt elektrisk behandling, ofta det tänkbart bästa resultat genom kombineradt förfaringssätt, hvilket var så anordnadt, att man lät den elektriska behandlingen (konstant ström) följa på en massagebehandling i början omedelbart, längre fram äfven efter längre pauser. Äfven här fordrades flera massagebehandlingar, innan musklerna med kontraktioner svarade på den elektriska retningen.

Det är en känd sak, att människor, som föra ett stillasittande lif, hafva benägenhet för *kongestjoner åt hufvudet* och *hämorroider*, samt att dessa tillstånd först då bättras, när dessa personer taga sig erforderlig kroppsrörelse. Det innerliga sammanhang, som finnes mellan hela kroppsmuskulaturens verksamhet, matsmältningen och afföringen, inses tydligt af hvar och en. Dagliga erfarenheten bekräftar denna för hvarje menniska bekanta sanning.

Matsmältning, resorption af de smältbara substanserna och aflägsnandet af de osmältbara och osmälta matresterna stå under inflytande af de mest olikartade nerver, hvilka reglera hela matsmältningsapparaten, körtlar, tarmmuskulatur o. s. v. Jemte dessa muskler, som forskaffa innehållet i tarmen, spelar det i

tarmens blodkärl och i lefvern cirkulerande blodet äfven en vigtig rol ej endast på grund af sin mängd utan äfven på grund af sitt tryck och den hastighet, med hvilken det strömmar. Flyter det för långsamt och i för stor mängd, utveckla sig *stas* och *hyperämier i lefvern* och i hela bukhålan, hvilket i sin tur inverkar på lefverns och tarmarnes verksamhet. Ett allmänt afbrott i alla dessa organs verksamhet uppkommer. Följden blifver *kroniska rubbningar inom matsmältningsorganen* samt *förstoppning*. Patientens allmänna tillstånd försämras dag från dag.

Det säkraste och rationellaste medlet att häfva detta sjukliga tillstånd är ingalunda medikamenter, med hvilka man afser att genom retning egga organerna till verksamhet utan består uti att befria buk- och bäckenorganen från för mycket blod, dettas hastigare lopp genom tarmens och lefverns kärl samt regelmässigt befordrande af fäkalmassorna medelst den fysiologiska peristaltiken. Detta kan uppnås på flerfaldigt sätt. I första hand genom kraftiga, aktiva kroppsrörelser. Derigenom vinner man hastigare och kraftigare hjertverksamhet, lifligare blodcirkulation och större förbrukning af blod inom muskelsystemet. Derigenom blifver blodet afledt från bukens organ och upphör att stagnera i portådersystemet. Andningsrörelserna blifva derjemte djupare och kraftigare; diafragma och bukmuskulaturen, båda antagonister vid andningen, uppfordra hvarandra till lifligare motarbete och stärka derigenom hvarandra. Hela bukinnehållet blir bragt ur sin tröga hvila genom den regelbundna ökningen och minskningen af trycket. Blodet börjar cirkulera lifligare och tarmmuskulaturen återvinner så småningom sin gamla kraft och elasticitet. Inom

ej så lång tid inställa sig åter på detta naturliga sätt de regelbundna funktionerna.

Jemte aktiva kroppsrörelser använder man flitigt äfven bukmassage och man skall finna, att inom kort inträder spontan öppning, reglering af matsmältningsverksamheten och förbättring i tillståndet i allmänhet.

På grund af den förut omtalade fysiologiska verkan af bukmassage, användes densamma vid alla de sjukdomar i underlifvet, der det ligger vigt vid att upplifva magens och tarmarnes peristaltiska rörelse; att åstadkomma ett gynsamtt inflytande på den härmed i nära sammanhang stående blod- och lymfströmmen. Derigenom förbättras också i sin tur sekretionen af de för matsmältningen erforderliga safterna. Vidare användes bukmassage i de fall, der man vill påskynda resorption af förhandenvarande exsudat och slutligen der man afser att mekaniskt bortskaffa möjligen inom tarmarne befintliga hinder. Bukmassagen är därför — antingen ensam eller för att understödja andra behandlingsmetoder — indicerad vid *kronisk mag- och tarmkatarr, dyspepsi, kardialgi, dilatatio ventriculi*, vid *försvårad genomgång af tarmen*, vid *tympanitis*, för så vidt densamma ej är betingad af en bukhinneinflammation, vid *ascites* och slutligen vid *alla de tillstånd, som äro en följd af bukhinneinflammation — fasta, peritoneala och extraperitoneala exsudat, svålar, adhesioner* — alltid under den förutsättningen, att den inflammatoriska processen redan är fullständigt avslutad. Alla inflammationer i bukhinnan, elakartade nybildningar och djupgående sår (*ulcus rotundum*) i magen och tarmarne äro en kontraindikation för bukmassage. Användandet af bukmassage från läkarnes sida är ännu ej mycket och åtminstone ej tillräckligt ut-

breddt, ja, enstaka författare (Mosengeil, Podratzky) hafva t. o. m. varnat för dess begagnande och detta på grund af ej hållbara skäl.

Som folkmedel är bukmassagen mycket omtyckt. Så spelar massage af buk och rygg en stor rol i orienten samt bland finnar och ungrare vid alla sjukliga tillstånd inom buken.

Vid *atoni* (förslappning) i digestionskanalen har massage flere gånger med fördel användts, isynnerhet i sådana fall, der vid frisk mage en ständigt återkommande förstoppning uppträder. Här instälde sig efter endast en kortare användning af massage spontan öppning och förbättring i allmänhet. Man säger troligen ej för mycket om man påstår, *att bukmassage i förening med lämplig gymnastik är det bästa, säkraste och oskadligaste medel, som vi ega, för habituel förstoppning, isynnerhet hos personer, hvilkas yrke fordrar mycket stillasittande.*

Akuta mag- och tarmkatarrer äro af somliga (Reibmayr) anförda såsom lämpliga för massagebehandling. Detta torde dock vara något för djerft och isynnerhet att så utan modifikation framställa en åsigt, hvilken kunde leda till obotlig skada, om den toges för god af den mängd massörer, hvilka utan tillräcklig, bedömande förmåga massera, snart sagdt, hvad helst de komma öfver. Få dessa då se en härvid så farlig behandlingsmetod förordas af en läkare, anse de sig ännu lugnare kunna upptaga densamma till användning. Liksom alla akuta sjukdomar inom buk-kaviteten bör man äfven låta akut mag- och tarmkatarr vara i fred för massageingrepp, till dess det akuta stadiet är afslutadt.

Vid fall af *akut ileus* (tarmvred) har denna behand-

lingsmetod med framgång blifvit använd och förordad af *Buch**), *Krönlein***), *Bitterlein****) och *Scerbsky*†). Naturligtvis har bukmassagen i sådana fall utgjort endast en del af behandlingen. Den bör dock aldrig försummas, då den alltid måste betraktas som ett godt, mekaniskt hjälpmedel till vidare fortskaffande af de massor, som tilltäppa tarmen. Massage vid ileus är för öfrigt ej någonting nytt. Redan Praxagoras, som hörde till Hippokrates skola, använde massage vid ileus förutom vid de af hans lärare föreskrifna sjukdomarne.

Vid *kroniska tilltäppningar (occlusioner)* af tarmen genom höggradig *koprostat* (qvarstannande af excrement) isynnerhet i *ileocoecal-* (= blindtarms-) trakten lyckas man ofta med lätthet att genom mekaniskt tryck och bearbetande af dessa hårda partier så småningom fortskaffa dem hän mot *S. romanum*, hvarest de då kunna uppmjukas och aflägsnas genom stora vatteninsprutningar. Dervid kan det vara af vigt att börja massera på den del af den mången gång långa svulsten, som ligger närmast analöppningen. Om bukbetäckningarne äro tunna och slappa, så kan stundom den fyllda tarmen ganska väl knådas och valkas mellan fingrarne.

Det stora inflytande, som bukmassagen utöfvar på resorption af vätskor inom bukhinnan, hafva vi sett af fysiologien vid omtalandet af de på djur anställda försöken. Den användes derföre vid *bukvattensot (Ascites)*, vare sig denna är en stagnationshydrops eller en

*) Buch, M.: Berlin. klin. Wochenschrift. N:r 41. 1880.

***) Krönlein: Correspondenzblatt für Schweizer Ärzte 1882. N:r 15 und 16.

***) Bitterlein: L'Union. N:r 37. 1882. p. 584.

†) Scerbsky: Petersburger med. Wochenschrift 1878. N:r 12.

kachektisk hydrops undantagandes om densamma är betingad af ofvan omtalade sjukdomar, hvilka utgöra kontraindikation för massage. Ofta lyckas man åstadkomma stor förbättring, ja, enligt somliga stundom rent af helsa. De sjuka befrias genom massagen från många plågsamma besvärligheter, hvilka orsakas af ascites; meteorismen aftager, digestionen förbättras, och afföringen blir mera regelbunden. Äfven exsudatet försvinner antingen helt och hållet eller åtminstone till en viss grad. Hand i hand dermed går en förökning i urinsekretionen, korteligen, de uppnådda resultaten äro sådana, att såväl läkaren som ock framför allt den sjuke äro tillfredsställda dermed, och den senares förhoppningar att på nytt lefva upp börja växa.

En sjukdom, som under senare åren mycket låtit tala om sig med afseende på frågan om dess lämplighet för massagebehandling, är *blindtarmsinflammationen med dess följder — typhlitis, peri- och paratyphlitis* —. Isynnerhet icke-läkare hafva särskildt kastat sig öfver denna mycket allvarsamma åkomma och med djerfva händer angripit densamma. Att massage vid blindtarmsinflammation kan vara fullt indicerad, har man nu börjat erkänna, och vackra resultat hafva redan vunnits. Men — och må detta stå i eldbokstäfver för hvar och en, som företager sig att behandla detta lidande: *börja aldrig att massera en blindtarmsinflammation*, ej ens med de svagaste darrningar, *innan febern och det akuta inflammationsstadiet fullständigt äro afslutade*. Efter detta kan man börja med svaga, lindriga darrningar öfver ileocecaltrakten för att sedan långsamt och så småningom öfvergå till starkare massage, men detta endast sedan och i den mån man funnit tydligt, att ömheten och

spänningen äro borta. Börjar någon, under det akuta inflammationsstadiet eller innan detta fullständigt är genomgånet, massera en perityflit, skall han, huru många han än redan behandlat och trott sig bota, ej kunna undvika att förorsaka den sjuke ett vanligtvis ohjelpigt ondt. Här mera än någonsin fordras insigt i och fullkomlig uppfattning af sjukdomens verkliga natur, ty här hjälper ej endast stora ord och allt lofvande annonser. Börjar man deremot i lämplig tid och på lämpligt sätt behandla en blindtarmsinflammation med massage, vinner man vanligen mycket godt resultat.

Såsom nyss sades, börjar man med svaga darrningar utförda med hela handen lagd öfver ileocecaltrakten. Derjemte knådas särskildt öfvergången från colon transversum och colon descendens, såsom utgörande ett af de ställen, hvarest tarminnehållet isynnerhet samlar sig. Härvid användes än cirkelformiga, än tvärgående, än längs tarmens förlopp gående strykningar och knådningar, hvilka sistnämnda (längsgående) isynnerhet verka bortledande på de samlade, hårda fäkalmassorna. Då ömheten minskats, kan man öka darrningarnes styrka och så småningom tränga djupare in på tarmen, hvarjemte man då också kan massera hela colon och slutligen hela bukkaviteten. På detta sätt förbättras tarmarnes peristaltik och blodcirkulationen i buken.

Hvad som isynnerhet är utmärkande för blindtarmsinflammationens behandling med massage, är att den helsa, som med den vunnits, är mera beständig, och att ytterst sällan recidiv inträffa, något som man ej kunnat åstadkomma med någon annan behandling.

Blindtarmsinflammationen är ju eljest känd för sin benägenhet att recidivera.

Af andra organ i underlifvet återstå nu *leffvern* och *mjelten*, hvilka både direkt och indirekt äro tillgängliga för massagebehandling. Den direkta massagen förutsätter, att vi hafva att göra med förstorade organ, hvilka således endast delvis täckas af reffbensbågarne.

Indirekt kan leffvern influeras af bukmassage. Cirkulationsförhållandena i leffvern äro, som bekant, i hög grad beroende af det blodtryck, som herskar i tarmarnes blodkärl, således i portådersystemet. På detta inverka åter i sin tur gynsamt eller ogynsamt hufvudsakligen spänningsförhållandena i de kontraktilla tarmelementen, i tarmmuskulaturen, således de peristaltiska rörelserna. Genom upplifvande af dessa peristaltiska rörelser i tarmarne kunna vi derföre äfven inverka på blodcirkulationen och dermed också på blodtrycket i leffvern. Då det sistnämnda utgör den drifvande kraften för se- och excretionen af gallan, så faller äfven denna inom området för massagens indirekta verkan. Af det sagda framgår, vid hvilka sjukdomar i leffvern massage är indicerad: vid *hyperämi* och *icterus* (gulstot). Isynnerhet de *kroniska hyperämierna* i leffvern med tydlig förstoring af densamma lämpa sig enligt *Durand-Fardel**) för denna behandlingsmetod.

Man använder jemte lokal massage (effleurage) af levertrakten äfven allmän bukmassage åtminstone en gång dagligen under en tid af 15 minuter för hvarje gång.

*) *Durand-Fardel*: Du massage du foie dans l'engorgement hépatique simple. Bull. gén. de thérap. 30 Mai 1881.

Ett medel, som understödjer massagebehandlingen vid *icterus* och befordrar öppning, utgöres af små, ofta upprepade lavemang med kallt (15° — 18° C.) vatten samt bäckengymnastik. Busch förordar äfven flitig kroppsrörelse jemte massage. Så svår än hvarje rörelse är för patienten under den tid gallstockningen kvarstår på grund af en känsla af mattighet och förslappning, bör han likväl söka öfvervinna detta och sätta sin muskulatur i verksamhet och låta, så att säga, genomskaka sig antingen gående eller åkande, men bäst till häst. Busch har pröfvat denna metod på sig sjelf och funnit den ganska verksam.

Äfven vid *icterus* användes jemte massage (effleurage) af lefvertrakten och länge ihållande darrningar af densamma, kraftig bukmassage. Vid slappa bukbetäckningar kan man komma åt att direkt massera den förstörade lefvern, men man får aldrig utöfva något starkare tryck å densamma.

Gamla exsudat och exsudatrester (svålar och adhesioner) kunna, om de genom sitt läge äro tillgängliga för massage, t. ex. i ileocoecaltrakten eller njurtrakten, genom densamma bringas till resorption eller åtminstone till uppmjukning och minskad spänning äfven efter årslång tillvaro. Jemte bukmassage knådar och stryker man sakta och varsamt förhårdningarne och förtjockningarne med fingrarne. Här bör läkaren noggrant öfvervaka behandlingen. Skulle ökade smärtor eller lättare febersymptomer uppträda, måste kuren afbrytas, emedan sådana exsudat ej sällan åter kunna öfvergå i abscessbildning, isynnerhet om massagen redan från början gifvits för hårdt.

Huruvida *urinblåsan* kan blifva lämpligt föremål för massagebehandling, är omtvistadt och ännu out-

redt. Vid slappa bukbetäckningar kan man, om man går varsamt till väga, tränga ganska djupt in i bäckenet, der då somliga tro sig kunna direkt inverka på de nervplexus, som ligga på lumbal- och sakralkotor-nas framsida, och derigenom inverka på blåsan. Vidare kan man då också, fast obetydligt, direkt behandla blåsan — medelst bukbetäckningarne, så att säga — detta allt vid den s. k. öfverisbenstryckningen. Vidare hafva vi den s. k. perinéskakningen, der man från perineum söker inverka på blåsan. Korsbensbultningen afser ju också bland annat äfven samma ändamål. Mest verksamma äro nervtryckningarne, der sådana kunna gifvas vare sig öfver blåsan, å perineum eller ryggen. Frågan är dock ännu ej fullt klargjord.

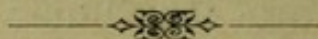
Af allmänna nutritionsrubbingar har man att nämna *kloros* och *anämi* (blodbrist), vid hvilka sjukdomar allmän massage af kroppen i förening med diet och *lindrig* kallvattenkur blifvit rekommenderad (*Jakobi, Mary Pulnam**). Det mäktiga inflytande, som massage och isynnerhet allmän massage af kroppen utöfva på blodets och lymfans rörelse och derigenom också på assimilationen och ämnesomsättningen, förklarar denna methods gynsamma inflytande på dessa moderna sjukdomar.

Massagebehandlingen är mycket tacksam vid *hudödem*, isynnerhet i de undre extremiteterna, vare sig dessa ödem äro symptom af en allmän sjuklighet eller äro betingade af lokala hinder i blodcirkulationen (*stagnationsödem*). Vanligen lyckas man att med massage få ödemet att försvinna antingen varaktigt eller för en tid. Alltid kan man äfven vid svårt all-

*) *Jakobi, Mary Pulnam: Arch. of med. IV. 1. 2. p. 51, 163 Aug. Oct. 1880.*

mänlidande minska detsamma, hvarigenom man kan åstadkomma en lättnad och bereda den sjuke stor tröst och glädje. Urinafsöndringen tilltager, i mån som ödemet aftager. Med vanliga urindrifvande medel vinna vi i dylika fall ofta ej mera och då ej säkrare eller på så oskadligt sätt. Är ödemet en följd af trombotisering af venerna på de undre extremiteterna, måste man, om man använder massage, gå till väga med yttersta försigtighet, men helst alldeles afstå från den. Alltid måste de trombotiserade ställena, om så ske kan, undvikas. Både kroniska ödem å extremiteterna (*Gussenbauer**) och kroniskt ödem i ansigtet efter habituel erysipelas (*Habermann***) anföras såsom med framgång behandlade med massage. Vid kroniska ödem och hypertrofiska ansvallningar af öfverläppen och näsan på skrofulösa personer lyckades *Reibmayr* vinna förbättring.

Allmän massage af kroppen har blifvit förordad för *ödem under reconvalescensstadiet efter skarlakansfeber*. *Ganska svag effleurage* är tillräcklig att få dessa obetydliga ödem att försvinna. Denna behandlingsmetod har i sådana fall dessutom en annan fördel, nemligen den, att den så känsliga huden blir motståndsdugligare, och de störda cirkulationsförhållandena i densamma hastigare återkomma till regelmässighet. Det stora anseende, som ingnidning med fett förvärfvat sig vid affjällningsstadiet i skarlakansfebern, kan till stor del hänföras till denna hittills ej beaktade inverkan af massagen.



*) *Gussenbauer*: Prager med. Wochenschrift 1881.

***) *Habermann*: Prager med. Wochenschrift 1883. N:r 40 und 41.



Massagens användning inom kirurgien.

De kirurgiska sjukdomarne äro tacksamma föremål för massagebehandling, emedan de angripna organen vanligen ligga mer eller mindre ytligt och derigenom äro lättare åtkomliga. Här hafva vi att sysselsätta oss med en stor mängd sjukdomar, med yttre skador, med inflammationer i olika organ och deraf orsakade följder. Men alltid måste en fordran härvid uppfyllas: *huden, som betäcker de skadade delarne, måste vara oskadad.* Åtminstone få skadorna, såvida man ej skall fästa något afseende vid dem, ej vara större utan endast små, enkla excoriationer eller sådana, som vid massagens användning lätt kunna kringgåas utan att inskränka dess utförande.

Följande sjukdomar kunna anses lämpliga att med framgång behandlas med massage:

Kontusioner af huden och följderna deraf.

Ledgångssjukdomar: Kontusioner och distorsioner med dess följder, akuta och kroniska synoviter, serösa, serofibrinösa och sangvinolenta utgjutningar i leder, hyperplastisk, fungös synovit, styfhet i leder, falsk ankylös, ledneuroser, kronisk ledgångsreumatism.

Sjukdomar i musklerna: akut och kronisk myosit, akut och kronisk muskelreumatism, muskelförhårdningar och infiltrationer, muskelatrofi.

Sjukdomar i senskidorna och de subcutana slem-bursorna: tendovaginitis med dess följder, akut och kronisk hydrops i senskidorna och slem-bursorna.

Genom sjukdomar i muskler, senor, fascier och band framkallade krökningar och kontrakturer.

Den enkla klämningen utan skada å huden har städse en underhudsblödning till följd, hvilkens storlek beror af flera olika omständigheter. Kallar man nu skadan kort och godt för *contusio*, eller *sugillatio*, *ecchymose* eller *haematom*, i alla händelser är blodutgjutningen (extravasatet) sådan, att den utan skada genast åter kan föras in i kretsloppet.

Användningen af massage vid kontusioner har varit en gammal bepröfvad huskur hos alla folkslag och i alla tider. Har ett barn slagit sig, så att en svullnad uppstår å hufvudet, tager modren eller sköterskan en knif och trycker den mot det skadade stället. Derigenom förhindras å ena sidan en vidare blodutgjutning i väfnaden och å andra sidan fördelas genom det tryck, som utöfvas, det blod, som redan utträngt i den omkringliggande oskadade väfnaden, hvarigenom resorptionsytan förstoras och uppsugningen påskyndas. Låter man några kraftiga strykningar följa härpå, blir denna fördelning af extravasatet i omgifningen alltid verksammare än genom trycket ensamt. Ju mera man lyckas fördela extravasatet — och detta är isynnerhet viktigt vid betydande blodutgjutningar — desto säkrare skall man kunna förekomma en varbildning. Massagens välgörande inflytande till och med på betydliga kontusioner gör sig

gällande redan efter de första behandlingarne, då spänningen och det derigenom betingade trycket på nerverna upphör, hvarigenom isynnerhet smärtorna snart försvinna. Under det att förut vid begagnande af iskalla omslag, sjukdomens tillvaro blef otillbörligt långt utsträckt, kan man nu med massagebehandling ofta på kort tid bota densamma.

Ledgångssjukdomar: Sjukdomar i ledgångarne, särskildt *distorsioner* (vrickningar) och *kontusioner med deras följder*, voro en längre tid de, som ensamt ansågos lämpliga för massagebehandling. Otvifvelaktigt har också massagen på detta område vunnit sina vackraste resultat. Prof. *Hueter* *) kallar dessa "verkligen häpnadsväckande" och bifogar den anmärkningen, att orsaken till, att empirikerna ännu ofta hafva större anseende vid behandlingen af ledåkommor än läkarne sjelfva, ligger deri, att dessa senare tyvärr ännu alltför litet använda denna rationella behandling (massage) vid dylika fall. Detta område har äfven blifvit det första, på hvilket vetenskapligt bildade läkare börjat utöfva massage och gymnastik, hvarom de första publikationerna öfver massage bära vittnesbörd.

Då ledåkommor, isynnerhet sådana som äro af traumatisk (genom våld orsakade) natur, höra till de vanligast förekommande inom militärståndet och särskildt dessa sjukdomar botas både hastigare och grundligare med massage, så har denna behandlingsmetod ett stort värde för militärläkare. Isynnerhet i den stora militärstaten Tyskland, har denna kurmetod kommit till stor användning och gjort betydliga framsteg. De tyska militärläkarnes halfårsberättelser, hvilka sta-

*) *Hueter*: Klinik der Gelenkkrankheiten. Leipzig 1876—1878, p. 322.

ten ålägger dem att afgifva, bilda ett utmärkt material för bedömandet af massagebehandlingen, isynnerhet vid distorsioner och traumatiska ledgångsinflammationer. Af dessa berättelser framgår tydligt, hvilket stort framsteg man gjort vid behandlingen af ledåkommor, derigenom att man öfvergått från den immobiliserande metoden till massagebehandlingen. Reibmayr, som varit i tillfälle läsa dessa uppgifter, beräknade efter dem, att med det gamla, vanliga behandlingssättet för distorsioner fordrades en tid utaf 23,7 dagar, för den nya metoden, behandlingen med massage, 8,9 dagar, således 14,8 dagar hastigare tillfrisknande.

Det är i alla händelser ett förträffligt resultat, och vid så talrika sådana sjukdomsfall, som förekomma bland militärståndet, äfven i ekonomiskt afseende af stor fördel.

Ju förr den skadade kommer att behandlas med massage, desto hastigare går tillfrisknandet och ju mera öfverraskande blifva resultaten. Ofta äro ett fåtal behandlingar tillräckliga att kurera rätt svåra vrickningar. Hvad som gör metoden särskildt viktig, är att den förbättring, som dermed vinnes, är fullständigare och ej störes af några obehagliga följder.

Billroth säger: "under sådana förhållanden, att följderna af en distorsion så långsamt vika för hittills brukliga medel, måste man vara glad öfver, att en metod (massage) finnes att tillgå, med hvilken man jemförelsevis hastigt kommer till målet."

I flertalet fall af distorsioner och kontusioner af lederna måste man börja med svaga och försigtiga, centripetala strykningar, inledningsmassage. Emedan smärtorna i början äro mycket stora, böra stryknin-

garna utföras endast ytligt, svagt och mjukt. De få först då blifva starkare, när smärtorna och svullnaden något gifvit vika, och man måste noga tillse, att alla delar af svulsten bearbetas likmätigt och grundligt. Fördjupningarne mellan senorna böra särskildt noggrant bearbetas. Qvarstå ännu efter några dagar förtjockningar i trakten af leden och senornas mellanrum, får man söka söndertrycka och fördela dessa med kraftigare knådningar åtföljda af strykningar (massage à friction), för att sålunda få dem att resorberas. Verkningarne af massagen underhjälpas mycket genom våtvärmande omslag, hvilka dock anläggas endast öfver natten. Äfven anläggandet af bindor efter massagen är fördelaktigt.

Angående användningen af aktiva och passiva rörelser äro massörerna af skilda åsigter. Under det att majoriteten förordar, att man, t. o. m. vid starka distorsioner, genast efter första behandlingen företager aktiva och passiva rörelser, så använda andra endast passiva rörelser och lägga den sjuke under första dagarne till sängs. Dessa senare stödjå sin åsigt på ett af *Wagner* *) meddeladt fall, der till följd af genast företagna, aktiva rörelser en betydande blodutgjutning instälde sig i leden. Men då i flera hundra fall ingen skada uppstått, behöfver man ej för detta enstaka, olyckliga falls skull förkasta en försigtig användning af aktiva rörelser under de första dagarne. Mezger förordar svaga rörelser af extremiteterna, hvilka rörelser sedan så småningom ökas i styrka.

Kan man misstänka, att, då skadan skedde, småbenskärfvor afsprängdes, så är detta likväl intet hin-

*) *Wagner*: Die Massage und ihr Werth für den praktischen Arzt. Berliner klin. Wochenschrift 1876. N:r 45 und 96.

der för massagebehandlingen; tvärtom underlättar den inom kort inträdda minskningen af svulnaden och uppsugningen af extravasatet en säkrare diagnos.

Ofta kvarstår som en följd af dessa vrickningar en svaghet i den skadade leden, hvilken beror på *en slapphet i ledkapseln och ligamenterna*. Detta har till följd, att ifrågavarande personer ännu långt efteråt ej hafva någon säkerhet i dessa leder. Om det t. ex. är fråga om fotleden, så vicka de ofta till och kunna derigenom lätt åter förorsaka sig svåra vrickningar. Äfven härvid har massage ganska goda följder, isynnerhet om man lindar leden med flanellbindor mellan hvarje massagebehandling.

Akuta ledgångsinflammationer (synovitis) botas temligen hastigt med massage, förutsatt att exsudatet ej är varigt. Kan man misstänka en varig inflammation, får man ej använda massage. På sin höjd kan man göra centripetala strykningar från leden ofvanom densamma, hvarigenom redan åstadkommes ett hastigt aftagande af svulnaden och smärtorna. Först då febern upphört, börjar man massera leden. Om nemligen inflammationsprodukten har en infektiös karaktär, så kan man genom det mekaniska öfverförandet af sådana för organismen skadliga ämnen in i blodet förorsaka febersymptomer, ja t. o. m. metastatiska abscesser. Vid tvifvelaktig diagnos bör man därför, innan man gifver massage, företaga en explorativ punktion med en Pravaz'spruta.

Vid den akuta synoviten har man att använda jemte inledningsmassage, centripetala strykningar. Är inflammationen mycket häftig, måste effleuragen under första dagarne utföras på ett mycket skonsamt sätt, motsvarande de stora smärtorna, som äro för handen.

Det gifves fall, der mycket känsliga patienter ej ens kunna fördraga den mest skonsamma effleurage. Man har i sådana fall gifvit massage under det patienten låg i kloroformnarkos. Bättre är att i dessa fall afstå från att behandla den inflammerade leden med massage, till dess den värsta smärtan upphört, och inskränka sig till massage endast af de centralt belägna, friska partierna. *Äfven derigenom lindras ofta smärtorna och minskas inflammationen rätt mycket.* Detsamma gäller om de aktiva och passiva rörelserna. Först med upphörandet af de svåraste smärtorna, börjar man med de passiva rörelserna, på hvilka temligen snart följa aktiva.

Användningen af denna behandlingsmetod vid akuta ledgångsinflammationer kostar i början mången läkare stor viljeansträngning att gripa till, då ju de gamla kardinalreglorna vid behandlingen af sådana åkommor föresväfva dem, nemligen: *hvila och distraction af den inflammerade leden.* Dock äfven här visar erfarenheten, att vid massagebehandlingen *försigtigt utförda och ej för länge fortsatta rörelser* äro ej blott oskadliga utan t. o. m. fördelaktiga för läkningsprocessen och påskynda densamma.

De kroniska, hyperplastiska, fungösa formerna af ledgångsinflammation erfordra en längre tid, men alltid mindre lång än vid andra behandlingsmetoder. Äfven manipulationerna måste vara kraftigare. *Massage à friction* utföres här kraftigt och med den afsigten att så småningom söndertrycka de kroniska förtjockningarne och hyperplastiska nybildningarne samt granulationerna, för att derpå fördela dessa i den kringliggande friska väfnaden. Man börjar härvid med

de perifera delarne af ledförtjockningarne. Härpå följa centripetal effleurage samt aktiva och passiva rörelser.

Af fungösa eller andra ledgångsinflammationer lämpa sig naturligtvis endast sådana för massage-behandling, der ingen varbildning, och ingen feber är för handen. I sådana fall måste man utesluta massage, liksom ock vid tuberkulös synovit. Det är nödvändigt att här fästa uppmärksamheten på en omständighet, som är af utomordentlig vigt vid behandlingen af kroniska ledgångsinflammationer med massage.

I regeln utbreda sig nemligen de kring leden befintliga förtjockningarna centripetalt från den sjuka leden, längs lymf- och blodbanorna, mellan muskel-skidor, senor och fascier. Man kan tydligt känna dessa förtjockningar såsom små, mer eller mindre hårda och runda samt vid starkare tryck vanligen mycket *smärtande knutar*.

Lika regelmässigt kan man iakttaga atrofi af bestämde, närgränsande muskelgrupper som en följd af dessa inflammationer. Enligt undersökningar af *Le Fort* och *Vattat* utvecklar sig denna atrofi kort tid efter börjande ledgångsinflammation. Dervid blifva vissa muskelgrupper företrädesvis och tydligast hemfallna åt densamma: vid knäleden *M. quadriceps*, vid skuldran *M. deltoideus* sedermera äfven *Mm. supra- och infraspinatus* och *pectoralis major*, vid höftleden *gluteal-muskulaturen*, vid armbågsleden *Mm. triceps* och *brachialis internus*, vid fotleden *underbenets extensorer*. Orsaken härtill är säkerligen den, att ledgångsinflammationen utbreder sig, så att säga, smygande och går nästan omärkbart hufvudsakligast öfver på dessa muskelgrupper antagligen längs lymfbanorna, och att

genom svålbildningar eller fettdegeneration näringsprocesserna i dessa muskler utsättas för skadlig inverkan, hvarigenom atrofi inträder i de särskilda muskeltrådarne. Derfor bör man alltid vid behandlingen af kroniska ledgångsinflammationer rikta största uppmärksamheten på dessa närgränsande muskelgrupper och framför allt söka häfva dessa inlagrade gamla inflammationsrester och atrofier. *Här måste alltid första angreppet göras vid en börjande massagebehandling.* Sedan går det nog så småningom, ja, mången gång rätt lätt och hastigt att få sjelfva leden normal. Äfven kan man härigenom få bort den tilltäppning af centralt liggande lymfbanor, hvilken ofta åstadkommes genom inflammationsrester, och sålunda bana väg för en lättare resorption.

Vid serofibrinösa, kroniska ledgångsinflammationer, vid hvilka fasta sammanlödningsprocesser hafva medfört en delvis eller fullständig ankylos, har *Weissenberg* *) förordat att förbinda massagen med förutgången het dusch (50° C.) på den sjuka leden. Denna heta dusch kan ju vara egnad att framkalla ökad blodtillopp och starkare saftströmning i den stela, styfva leden. Derefter lyckas det lättare att med massage bortföra de patologiska produkterna genom de utvidgade banorna, hvarigenom det slutligen blir möjligt, att återställa ledens rörlighet.

Flera andra rekommendera massage i förening med bad och bindor.

Angående *hämarthros* (blodutgjutning i leden) och *hydrarthros* (ledvatten) påstå sig somliga ensamt med massage hafva åstadkommit förbättring, under det att andra hålla för nödvändigt att före massagens använd-

*) Weissenberg: Berl. klin. Wochenschrift, 1880.

ning anlägga tryckförband. Andra t. ex. Mosengeil tillråda att företaga punktion af leden under antiseptiska försigtighetsmått och först derefter massera för att få bort exsudatresterna och förtjockningarne. Men alltid bör man först försöka med massage ensamt och, för att understödja denna, utöfva ett lätt ihållande tryck med Martins binda samt först då punktera, när målet ej vinnes med dessa medel.

Den af *Johnsen* *) meddelade statistiken af 137 synoviter, som behandlats med massage, gifver oss en närmare upplysning om resultatet af denna behandlingsmetod.

	Till- frisknade.	För- bättrade.	Oför- bättrade.	Summa.
Synovit. seros. acut.	5	—	—	5
” ” chron.	34	9	—	43
” hyperplast.	55	30	4	89
	94.	39.	4.	137.

Ofta finnas vid synovitis chronica hyperplastica i omgifningen af leden nästan broskhårda partier af olika storlek. Man skulle förgäfvets bemöda sig, om man sökte att vid de första behandlingarne genom tryck få sönder dessa organiserade patologiska produkter. Man skulle endast åstadkomma blodutgjutningar, utan att krossa en sådan bildning. Efter en längre tids massage känner man likväl, att dessa partier blifva mjuka, och slutligen kommer den tidpunkt, då de kunna med ett måttligt tryck sönderklämmas.

En stor fördel, som ej bör underskattas vid massage af akuta och kroniska ledåkommor är, *att patienten*

*) *Johnsen*: Bidrag til Massagebehandl. Statistik. Hospital-Tidende R. 2. B. V, p. 98, 120, 138, 152. 30.

ten ej i regeln dömmes att kvarblifva i sängen, utan att han ej blott tillåtes utan t. o. m. åläggas göra ett måttligt bruk af den sjuka extremiteten. Det kan ej förnekas, att ett stort antal af de svåra följder, som inställa sig hos patienter, hvilka lida af långvariga ledgångssjukdomar, orsakas af ihållande sängliggande, af månadslång overksamhet med lederna och af det derigenom betingade skadliga inflytandet på nutritionen. En stor orsak härtill utgöra äfven de immobiliserande förbanden och isynnerhet den säkert ofta öfverdrifvet långa tid, under hvilken de användas.

Genom experiment har man visat, att genom immobilisering åstadkommas ogynsamma följder. Till och med vid friska leder kan man genom fixering af extremiteterna framkalla styfhet redan inom kort tid. Rörligheten minskas ej särskildt genom förändringar i kapseln och ledbanden utan mest på grund af kontrakturer och skrumplingar af huden, musklerna, senorna och fascierna, hvilka organ i första hand visa förändringar. Först efter längre immobilisering finner man äfven synovialhinnan och ledbrosken patologiskt förändrade. Största inflytandet på intensiteten af förändringarne utöfvar orörlighetens långvarighet. Ju längre den varar, desto intensivare äro de patologiska förändringarne.

Som den första och mest i ögonen fallande förändringen till följd af immobilisering af friska leder märkas musklernas *afmagring* och *förkortning*. Näst musklerna förkortas ledkapseln och i tredje hand först ligamenterna. Brosken skola enligt somliga undergå bindväfsdegeneration å de ställen, som ej äro i kontakt inuti leden, och derefter så småningom orörlighet utbildas sig.

Ehuru detta förhållande ännu ej i alla hänseenden är tillräckligt utredt och förklaradt, synes dock en sak vara otvifvelaktig, nemligen att följden af immobilisation alltid blir en förminskad funktionsförmåga hos leden.

Frågan rörande behandlingen af ledåkommorna skulle sålunda ställa sig så: *Hvilket medför största skadan, immobilisation af leden eller fria rörelser af densamma, i den mån de komma till användning vid massagebehandlingen?*

Att åtminstone långvarig immobilisation är skadlig, hafva vi sett; att aktiva och passiva rörelser, utförda med försigtighet i *samband med massagebehandlingen*, skulle kunna utöfva något skadligt inflytande, måste först bevisas. Inom literaturen finnes intet fall anmärkt, der under användning af denna behandlingsmetod med aktiva och passiva rörelser ankylos skulle hafva inträdt vid akuta, ej *variga* ledgångsinflammationer. Men massagen förebygger ej endast ankylos, utan den förbättrar äfven redan bestående *styfhet i leden*.

Om vid länge förhandenvarande *ankylos* fasta adhäsioner redan förefinnas, söker man långsamt tänja och möjligen äfven sönderslita dem genom passiva rörelser — någon gång genom brisément forcé under kloroformnarkos. Efter sådana sönderslitningar måste man massera flitigt. Till och med i rätt gamla fall bör man, innan den sträckta leden öfverföres i åsyftad ställning genom passande förband till en ny ankylos, ännu en liten tid åtminstone göra ett försök med massage och passiva rörelser. Berghman och Helleday lyckades ej så sällan att i många sådana fall åstadkomma en om ock inskränkt rörlighet i leden.

De jemförelsevis gynsammaste äro de friska ankyloserna, om än leden synes fullständigt ankylotiserad genom talrika fibrösa sammanväxningar.

Podratzky omtalar följande fall:

På en soldat hade en stor abscess bildat sig i musculus pectoralis; abscessen öppnade sig utåt. Men under tiden hade inflammationen angripit både axelledens omgifning och sjelfva axelleden, hvaraf följden blef en fullständig orörlighet i armen. Härigenom var mannen fullkomligt oduglig till krigstjenst. Då besöktes sjukhuset händelsevis af tvänne läkare från Amsterdam, hvilka hade genomgått kurs i massage hos Mezger. De erbjödo sig återställa den sjuke, och de höllo ord. Efter tio dagars användning af massage samt passiva rörelser kunde mannen frisk och duglig till tjenst inställa sig vid sin trupp.

Just sådana fall är det, som förskaffat massagen ett så stort anseende och i hvilka Mezger och hans lärjungar uträttat nästan underbara saker. Visserligen förutsätter äfven behandlingen af sådana mer eller mindre länge bestående ankyloser ett särdeles stort tålmod och en aldrig tröttnande ihållighet från både patientens och läkarens sida, jemte stor kroppskraft och skicklighet hos denne senare.

Ett mycket tacksamt fält för massagen äro äfven de s. k. *ledneuroserna*. Ofta förekomma höggradiga funktionsrubbnings i flera leder, der man med den sorgfälligaste undersökning ej kan påvisa någonting sjukligt eller också endast helt obetydliga förändringar, hvilka ej stå i något förhållande till det af patienten sjelf uppfattade tillståndet.

Redan *Prodie*, *Paget* och *Stromeyer* hafva närmare beskrifvit denna intressanta ledgångssjukdom.

Den förekommer hos alla samhällslager, hos begge könen och vid alla åldrar.

Billroth åtskiljer fyra grader.

1. Sådana fall, vid hvilka efter en jemförelsevis ringa skada ofta intensiva smärtor kvarstå, hvilka ej stå i ringaste förhållande till de obetydliga förtjockningar, som man finner kring leden.

2. Sådana fall, vid hvilka, efter den spontana inflammationens fullständiga upphörande, så häftiga smärtor kvarstå äfven vid obetydliga infiltrationsrester, att dessa personer ej äro i stånd att använda sina extremiteter.

3. Sådana fall, der hvarken inflammation eller skada föregått, men patienterna ändock erfara så häftiga smärtor vid gåendet, att de ej vilja gå; samt slutligen

4. Sådana fall, der patienterna på grund af partiella psykiska böjelser (hysteri, hypokondri) till en början inbilla sig hafva smärtor, och derpå för dessa inbillade smärtor hysa fruktan att röra sig.

Massagens hastiga helsobringande inverkan vid de två första grupperna är lätt insedd. Det handlar här om palpabla infiltrationer och exsudater, om också endast af ringa grad, hvilka kunna på kort tid genom massage bringas till resorption. Vanligen är härtill måttligt stark effleurage tillräcklig, och först vid hårdare fasta partier behöfver man gripa till kraftigare massage à friction.

En förklaring öfver massagens gagn vid tredje och fjerde grupperna är svårare. Billroth tror, att det, som vanligen åstadkommer den ofta prisade, underbara kuren är tillfredsställandet af önskan att åtminstone i ett afseende väcka omgifningens särskilda

uppmärksamhet, en resa till Amsterdam, massörens personlighet etc.

I många sällsynta fall kan ju den ena eller andra af dessa grunder vara bestämmande, men vanligast torde det väl äfven här vara fråga om patologiska förändringar af ej palperbar natur, om obetydliga inflammationsprodukter i nervsträngarnes bindväfsskidor samt i den nerven omgifvande bindväfven och således om nutritionsrubbnings, hvilka då kunna häfvas genom den inledda massagebehandlingen.

Ingenting är oriktigare än ett sådant påstående, att det förefinnes intet patologiskt, *emedan vi ej känna någonting sådant*. Vår känsel är det otillförlitligaste sinnet. Undantag härifrån utgöra dock gynäkologernas fingrar, emedan de äro mest öfvade.

Hvilken mängd patologiska tillstånd uppdagades ej för oss först med mikroskopet, och likväl är ögat vida tillförlitligare än känseln (= trefsinnet). Massören, som flitigt öfvar sin känsel, förvärfvar sig derigenom stor vana att både upptäcka och igenkänna mången gång fina patologiska förändringar, hvilka undgå en oöfvad och ovan hand. Och ändock gifves det sannolikt många patologiska tillstånd, som undgå äfven denna mera uppöfvade känsel, och därför oriktigt betecknas som *nervösa*.

Effleurage och lätt tapotement äro här på sin plats. De på dessa procedurer följande passiva rörelserna äro vanligen redan efter de första behandlingarne mindre smärtsamma och uppmuntra den sjuke till fortsatta aktiva rörelser, hvilka i sin tur gynsamt återverka på dennes allmänna tillstånd.

Vi hafva vidare att sysselsätta oss med en annan viktig sjukdom: *ledgångsreumatism*. Genom erfaren-

het är bevisadt, att massage vid *akut ledgångsreumatism* i de allra flesta fall är utan resultat. Ja, det kan t. o. m. vara oriktigt att här använda massage, emedan denna sjukdom enligt nyare forskningar är en infektionssjukdom, och då inser man lätt massagens gagnlöshet, för att ej säga skada vid denna sjukdom.

Annorlunda är förhållandet med den *kroniska ledgångsreumatismen*, mot hvilken massage mången gång är ett godt medel. Andra kurmetoder hafva ofta visat sig utan resultat, och ej ens ett uppehåll i sjukdomens vidare utveckling har kunnat åstadkommas. Äfven massagen har stundom endast ringa framgång, detta väl mest beroende derpå, att både patienten och läkaren sakna tålmod och uthållighet.

Man har emellertid enligt offentliggjorda sjukberättelser uträttat otroligt mycket t. o. m. vid några ganska förtviflade fall, isynnerhet om man med den lokala massagen samt passiva tånjningar och rörelser förenar massage af hela kroppen för att göra ämnesomsättningen lifligare och förbättra nutritionen. Användes derjemte varma bad, vinnes mången gång hastigare resultat.

Äfven vid vanlig *gikt* (arthritis urica) förordar *Ebstein* *) metodisk massage. Den bör härvid användas i pauserna mellan de särskilda anfallen jemte rörelser af leden mot qvarstående ledstyfhet. Dock kunna resultaten ej vara just särdeles uppmuntrande, då ju denna sjukdom hvilar på konstitutionel grund, och recidiv därför lätt kunna göra de möjligen vunna resultaten om intet. Vid *podager* har man dock med svag effleurage vunnit rätt goda verkningar.

*) *Ebstein*, W., Prof.: Natur und Behandlung der Gicht. Wiesbaden 1882.

Vid alla dessa kroniska ledåkommor lämpar sig hufvudsakligen bäst effleurage och särskildt i stor ytsträckning.

De genom nybildning uppkomna ojemna förtjockningarne af kapseln, ligamenterna och den leden omgifvande väfnaden måste uppmjukas, söndertryckas och fördelas genom kraftig massage à friction. Allt detta måste ske långsamt och så småningom utan att använda allt för stor kraft, emedan leden i annat fall blir mycket retad. Detsamma gällér om de passiva rörelserna, hvilka, ehuru mycket lämpliga i dessa fall, likväl måste utföras försigtigt och till ringa utsträckning för hvarje gång.

Muskelsjukdomar. Till denna grupp höra: *akut och kronisk muskelreumatism, akut och kronisk myosit, muskelbristningar och muskelförsträckningar med deras följder muskelatrofi, pseudohypertrofi.*

Att uppställa någon hållbar differentialdiagnos mellan reumatiska och inflammatoriska muskellidanden är ej möjligt. De ega ej några bestämda, från hvarandra skilda symptom. Somliga författare älska skilja dessa muskelsjukdomar och söka efter alla möjliga, olika symptom, som skulle tillkomma hvar och en af dem. Andra erkänna, att det ej är möjligt uppdraga någon skilnad för alla fall. Till dessa senare hör bland andra *König* *), som säger; "Den serösa muskelinflammationen, hvilken angifves som orsak till den akuta muskelreumatismen, kan ej säkert patologiskt-anatomiskt påvisas, lika litet som vi kunna påvisa något vid en annan, liknande symptomkomplex, nemligen muskelsmärtorna efter plötsliga, starka an-

*) *König*: Lehrbuch der allgemeinen Chirurgie Berlin 1885. sid. 292.

strängningar. Alltid förefinnas akuta, smärtande ansvällningar i muskeln efter öfvermåttan starka ansträngningar. Dessa ansvällningar gå först efter flera veckor tillbaka och äro väl att uppfatta som *myositis acuta*."

Helleday *) har lemnat ett godt bidrag till upplysande af denna fråga.

Vid alla nu nämnda sjukdomar användes massage med godt resultat. Vid de reumatiska åkommorna verkar metoden desto hastigare, ju mindre gamla de äro.

Massage är isynnerhet vid *akut muskelreumatism* i början ganska smärtsam. Snart nog åstadkommer den likväl en känsla af välbehag och värme och de rörelser, som före massagen endast med stora smärtor kunde utföras, blifva efter behandlingen vida mindre plågsamma, ja, i många färska fall är smärtan efter en enda behandling försvunnen åtminstone för några timmar. Denna smärtfria tid bör användas till aktiva och passiva rörelser. Men äfven vid *gammal muskelreumatism* kan man tala om gynsamma resultat, mera än med någon annan kurmetod. Ofta hafva här svåra nutritionsrubbnings i muskulaturen redan inträdt. Likväl lyckas det äfven i så svåra fall vinna säker förbättring, ofta helsa genom en konsekvent och längre tid genomförd "knådningskur". Massagen lemnar i dessa fall afgjordt bättre resultat än den elektriska behandlingen. Bäst verka båda i förening.

De, som särskilja de reumatiska och inflammatoriska muskelaffektionerna, framhålla då, att massagen lemnar de nästan vackraste resultaten vid *akut* och

*) *Helleday*. *Uno*. Om myitis chronica (rheumatica) Nord. Med. Arkiv. VIII. 2. N:o 8.

kronisk myosit, sjukdomar, hvilka äro af stor betydhet och svåra i anseende till sina följder. Dessa sjukdomar förvexlas ofta med akut och kronisk muskelreumatism samt med celluliter i underhudsväfnaden. Somliga t. ex. Reibmayr anse, att under det vid vanlig reumatism sjukdomen inskränker sig till den mellan muskeltrådarne liggande interstitiella bindväfven och sjelfva muskeltråden blir orörd, så har man vid myosit att göra med en inflammation af muskeltråden sjelf, af parenkymet, då muskeltrådarne först svälla an, derefter undergå fettdegeneration, så att efter resorption af dessa sönderfallna massor en verklig muskelatrofi qvarstår. I detta stadium af ansvällning, hvilket föregår fettdegeneration kännes muskeln mjuk och oelastisk, och deri skiljer sig den af vanliga reumatismen angripna muskeln från den parenkymatösa muskelinflammationen.

v. Mosengeil beskriver muskelkonsistensens förhållande i detta stadium på detta sätt: man känner hvarken den icke kontraherade muskeln halfflytande beskaffenhet, ej heller den fasta elastiska hårdheten hos den kontraherade muskeln. Man kan iakttaga en viss hårdhet och resistens, men utan elasticitet. Då denna muskelsjukdom egt bestånd en längre tid, försvinna de skarpt markerade formerna af de särskilda musklerna och sammanflyta med hvarandra. Hud och underhudsväf kännas vid palpation slappa och ödematösa samt mindre elastiska. Emedan sjukdomen ej alltid angriper hela muskeln, utan friska ställen omvexla med sjuka, kännes muskeln ofta knölig och ojemn.

Behandlingen af denna, genom en känsla af förändrad muskelkonsistens diagnostiserbara, sjukdom

bestod, enligt förordande af *Oppolzer*, *Schneff* m. fl. uti att hålla det sjuka muskelpartiet i stillhet samt använda hudretande medel och ingnidningar med åtskilliga salvor, med hvilken behandling likväl sällan kan förekommas en öfvergång till atrofi. Nu för tiden anses massage i förening med aktiva och passiva rörelser som det medel, hvilket *på kort tid återställer till fullständig helsa* denna mången gång fleråriga, smärtsamma och till sina följder svåra sjukdom. Isynnerhet får man vid dessa fall lägga stor vikt på de aktiva och passiva rörelserna. *Gies**) låter sina patienter efter hvarje behandling taga fullständig gymnastik, d. v. s. han låter dem flitigt öfva muskeln eller muskelgruppen och på samma gång naturligtvis ifrågasvarande led i den riktning, i hvilken excursionsförmågan är inskränkt. Endast på detta sätt är det möjligt att häfva den redan påbörjade sjukliga förändringen i muskelväfnaden, att tillbakahålla bildandet af interstitiell bindväf, att minska smärtorna, att förbättra nutritionen samt att göra den sjuka muskeln åter arbetsduglig. *Overksamhet är muskeltrådens död, rörelse åstadkommer nytt lif!*

Här som vid andra tillfällen fordras ofta långvarigt arbete, men man får ej tröttna och tro, att massagen i dessa fall är overksam. Fortsätt om ock månader igenom, och följderna skola blifva goda.

Celluliter och andra dylika patologiska förändringar i underhudsväfnaden kännas som mera ytliga förhårdnader. De uppfattas bäst, om man tager ett veck af huden mellan fingrarne, då dels detta smärtar mera än vid normalt tillstånd i underhuden,

*) *Gies*: Ueber myositis acuta et chronica. Zeitschrift für Chirurgie. B. XI 1879, p. 161.

dels detta veck kännes knottrigt och styft. Äro förändringarne i underhuden höggradiga, känner man det nästan knastra under fingrarne, då man knådar ett sådant hudveck, hvilket dessutom är tjockare än vid normal väfnad. Hela afdelningar af huden kunna vara så förtjockade. Dessa celluliter masseras på så sätt, att man valkar det upplyftade hudvecket mellan fingrarne, derpå knådar förhårdningarne mot underliggande delar och till sist låter strykningar följa i centripetal riktning följande lymfkärlens förlopp.

Ett tacksamt föremål för massagebehandling utgör äfven *muskelatrofi*, om denna ej är följden af ett centralt nervlidande, utan är uppkommen genom långvarig överksamhet med de ifrågavarande musklerna, t. ex. efter immobilisation. Vidare kan man nämna den *akuta, reumatiska muskelsmärta*, som isynnerhet angriper *musculus sacrolumbalis*, (*lumbago trollskott*) och *musculus sternocleidomastoideus* (*torticollis*). Hvari detta onda består, är ännu ej bestämdt afgjort. Många anse sjukdomen för en inflammatorisk exsudation mellan muskeltrådarne, andra för en partiell koagulation af den kontraktila muskelsubstansen. *König* (l. c.) säger härom: Om den så kallade reumatiska *torticollis* med hastigt uppträdande, tydlig kontraktur af *sternocleidomastoideus* beror på en primär myositis eller uppstår sekundärt genom inflammatorisk ansvällning af lymfkörtlarna å halsen efter lätta anfall af *angina*, är ofta svårt att afgöra i hvarje enskildt fall.

Massagen står i högt anseende gent emot denna sjukdom, som ett gammalt folkmedel, endast att ännu i dag resultatet tillskrifves mera den härvid använda "smörjan" än dennas ingnidning, som här blir det samma som massage. Läkare hafva sedan lång tid

tillbaka förordat massage i dylika fall. Massagen företages i akuta fall två gånger dagligen, i kroniska åtminstone en gång om dagen. Vid akuta fall användes strykning och svag knådning, vid kroniska fall kraftiga knådningar och valkningar jemte bultning och hackning. I många fall kan massagebehandlingen med fördel understödjas genom elektricitet.

Pseudohypertrofi, hvilkens hufvudsymptom är enskilda muskelgruppers tilltagande i omfång, under det att samma musklers kraft och funktionsförmåga aftaga, kan äfven enligt flere, t. ex. *Eichhorst* *) lämpligen behandlas med massage liksom ock de mera sällsynta *pseudohypertrophia vera* och *myositis ossificans*.

Inflammationer i senskidorna (och de *subkutana slembursorna*?) lämpa sig särdeles väl för massagebehandling på grund af dessa bildningars vanligen ytliga läge. Äfven här gör man åter den erfarenheten, att så skadlig och smärtsam hvarje rörelse med de inflammerade delarne än är utan massagebehandling, lika oskadlig och mindre smärtsam är den med massage, ja, rörelsen utgör en vigtig del af kuren. Genom densamma förhindras säkrast den eljest vanligen inträdande sammanväxningen mellan senan och senskidan.

Vid akut inflammation i senskidorna användas strykningar under 10–15 minuter, derefter passiva rörelser samt till slut våtvärmande omslag. Smärtorna vid de passiva rörelserna upphöra redan efter de första behandlingarna, och man kan då börja äfven med aktiva rörelser. Särdeles vigtig är denna behandling vid senskidinflammation på handryggen och in-

*) *Eichhorst, H.* Handbuch der speciellen Path. und. Ter. 1884. II sid. 787.

sidan af handen. Får man ett fall först då till behandling, när redan kringliggande underhudsväfnad tagit del i inflammationen, och om man derjemte af andra symptom måste antaga, att en varbildning redan förefinnes, *må man ej ens göra ett försök med massage*. Dess verksamhet börjar först åter, då den akuta inflammationsprocessen fullständigt aflupit, och man endast har för sig kvarlemningar från inflammationen, exsudater, sammanväxningar o. s. v. Då uträttar massage jemte aktiva och passiva rörelser det tänkbart bästa. Det samma gäller om akuta inflammationer i de *subkutana slemäckarne*.

De *kroniska vätskeansamlingarne (hydropsierna)* i senskidorna utgöra liksom de kroniska hydropsierna i lederna ett lämpligt föremål för massagebehandling.

Ett urgammalt folkmedel är massage vid behandlingen af *partiella herniösa ektasier af senskidorna med hydropsie*, på vanligt kirurgiskt språk kalladt "*ganglier*", af allmänheten "*öfverben*". Utgöres deras innehåll som vanligtvis är förhållandet, af en tjockslemmig, gelatinös vätska, så motstå de ej länge massagen. Men ej sällan finnas i dessa säckar små kroppar af olika storlek, hvilka kännas broskhårda och bestå af koaguleradt fibrin samt temligen länge motstå massagebehandlingen. Det må ej falla någon in att genast vid de första behandlingarne vilja söndertrycka dessa fasta korn. Det vore gagnlöst, och följden blefve endast ett genom det starka trycket framkalladt blodextravasat. Efter få behandlingar känner man kornen blifva mindre och mjukare och slutligen äro de försvunna, utan att så särdeles betydande våld behöft användas.

Söndertryckandet af ganglier är, som sagdt, ett

gammalt folkmedel. Om ej vanligt tryck med tummen räckte till, så använde man våldsammare ingrepp såsom slag med en hammare och dylikt för att spränga sönder kapseln, men gjorde derigenom mera, än man ville, ity att äfven mera än sjelfva säcken sönderslets, hvarigenom inflammationer m. m., orsakades. Är säcken för tjock för att kunna söndertryckas med fingrarne, har man gjort subkutan discision samt låtit hudsåret läkas och derefter masserat. Om man ej masserar, återvänder snart gangliet, emedan det lilla såret snart sluter sig och ansamlingen börjar på nytt. Massagen synes äfven utöfva ett gynsamt inflytande på den utspända senskidans återställande. Med den ställning, som kirurgien för närvarande intager, gör man nu både bättre och kommer man dessutom fortare till målet, om man under sträng antiseptik och med undvikande af att skada sjelfva senskidan utskalar hela gangliet med både kapsel och innehåll. Använder man endast massage, så kan man väl få bort kapselns innehåll, men sjelfva kapseln är kvar och sålunda möjlighet för återbildning af gangliet kvarstår. Detta förekommes genom kapselns borttagande.

För de ej så ofta förekommande *senskidhydropsierna* på underarmen och andra ställen, der en kirurgisk behandling blir svårare och ofta af flera skäl är utförbar, och resorbentia eller dylikt ej uträtta något, återstår massage som ett godt medel.

Vid behandlingen af *kronisk hydrops i slemsäckarne* är det lämpligt att jemte massage använda en svag, elastisk kompression med en Martin's binda.

Om behandlingen af följderna af de akuta och kroniska ledgångsinflammationerna, till den utsträckning som detta kan ske med massage, hafva vi redan

förut talat. Det återstår nu att i korthet omnämna massagens användning vid de genom sjukdomar i muskler, senor och fascier uppkomna *krökningar* och *kontrakturer*.

Dessa kontrakturers uppkomst beror, som vi veta, på bildandet och derpå följande skrupningen af ärrväfnad i senor och muskler. Ärrväfnaden blifver genom massagen saftrikare, mjukare och mera tånjbar. Den genom massagen förökade saftströmningen i ärrväfnaden åstadkommer dessa förändringar. Vi ega alltså i denna metod ett utmärkt, både förberedande och understödjande medel för alla gymnastiska öfningar, tånjningar och sträckningar, hvilka utföras i ändamål att förbättra och bota sådana krökningar och kontrakturer.

Isynnerhet en form af ärrbildning i handen, den *Dupuytren'ska kontrakturen af palmaraponeurosen*, omnämnes ofta i massage-litteraturen, att den blifvit behandlad med godt resultat. Den operativa och medikamentösa behandlingen är härvidlag vanligen utan framgång, ja, den förstnämnda har stundom en försämring till följd. Kan man då med massage vinna en, äfven den ringaste förbättring, så är detta redan ett godt resultat. Då handen eger en så stor betydelse för människan, så måste massage erkännas vara den lämpligaste behandlingen för denna form af kontraktur, isynnerhet i sjukdomens början och i förening med bad.

Metoden utgöres i alla dessa fall i kortvarig (2 — 5 minuters) men ofta upprepad effleurage af ärrväfnaden. Om ärret ligger under huden, så är kraftig effleurage och pétrissage på sin plats. En del använda vid pétrissagens utförande i detta fall tummarnes

yttre leder, mellan hvilka ärrväfnaden knådas. Ytligt liggande ärrväfnad får ej masseras för starkt och ej heller torrt, utan med salva, emedan eljest lätt sår uppkomma.

Emellan de särskilda effleuragebehandlingarne, hvilka ändamålsenligt kunna användas 3—4 hvarje gång efter hvarandra, utföras kraftiga aktiva och passiva rörelser, till den grad de äro möjliga.

Som ett slags ganska verksam massage — endast vanligen oriktigt och för kraftigt använd — måste man beteckna *taxis vid incarcererade bråck*. Äfven vid massagen af inklämda bråck visar det sig, som bekant, fördelaktigt att med denna massage förena varma bad.

Enligt *Thiry**) är massage ett godt medel för att göra gamla fastvuxna bråck åter rörliga och repnibla. Det lyckades honom att genom gnidningar och knådningar inom fyra månader reponera ett stort, ända till knäna nedhängande ljumsk-bråck, som egt bestånd sedan tjugo år tillbaka och var mycket vidväxt sin omgifning. Utom dessa kirurgiska sjukdomar, som mera allmänt erkännas lämpliga för massagebehandling, gifves det ännu några indikationer, hvilkas värde ännu ej med säkerhet kan bedömas.

Så skola *åderbråck* (*varices*) och följderna, som kvarblifva efter varikösa sår, nemligen dessa lätt åter uppbrytande ärren, enligt *Starke****) utgöra ett gynsamt föremål för massagebehandling. Äfven behandlingen af *frakturer* med massage fann i *Starke* en varm för-

*) *Thiry*: Bull. de l'Académie de méd. de Belg. 1881. N:r 6.

**) *Starke*: Deutsche militärärztliche Zeitschrift 1877, p. 229.
cfr *Bruberger*. Deutsche militärärztliche Zeitschrift 1877. VI. H. 7. p. 217.

svarare. Då både vid varices och frakturer ännu för litet antal med massage behandlade fall finnas för att af dem kunna döma om metodens duglighet, kan ännu ej något bestämdt sägas, om massage bör användas eller ej vid dessa åkommor. Dessutom måste man vid varices tillvägagå med stor försigtighet och ega förmåga att bedöma, om man vågar i det ifrågasvarande fallet begagna sig af massage af fruktan dels för embolier, dels för bristning af åderbråcket under sjelfva behandlingen.

Om varices (åderbråcken) yttrar Starke: "Det metodiska tömmandet af blod- och lymfkärnen genom strykningar, föregångna af dusch, under det patienten intager ryggläge och har fötterna i högläge, har jag använt med stor framgång vid behandlingen af åderbråck. Jag förestälde mig, att det först väsentligen kom an på att åstadkomma en tömning af veninnehållet, men derjemte äfven att bringa de muskulösa elementen i venväggen till starkare kontraktioner, kort sagdt, söka nå en större tonus i väggarne, detta naturligtvis i den utsträckning, som dessa muskulösa element ännu kvarstå efter de periflebitiska processer, hvilka alltid åtfölja åderbråcken. Om man anlägger en väl sittande spännstrumpa eller elastisk binda om den sjuka extremiteten, så förebygges härigenom, att de utvidgade venerna på nytt fyllas med blod. På detta sätt har jag på kort tid botat personer, hvilka under lång tid ej velat lemna sin soffa och fruktade hvarje ansträngning. De blefvo t. o. m. i stånd att tillryggalägga långa vägsträckor och företaga bergvandringar. — Ärren efter varikösa sår blifva genom massage mera elastiska, lösa sig från sitt underlag

och få en större motståndskraft samt blifva mindre benägna att på nytt bryta upp“.

Vid behandlingen af *benbrott* utgick man från samma åsigt som vid behandlingen af sår i huden eller andra mjukdelar. Dessa söker man bringa till direkt sammanslutning och noggrannt hopfästade enligt nyare principer medelst Lister's förband, sedan man bortskaffat alla hopade blodkoagula, för att låta läkningsprocessen gå ostördt för sig. Så sträfva ock de läkare, som använda massage, derhän att medelst densamma vid okomplicerade benbrott bortskaffa det vid sjelfva brottstället och dess grannskap samlade blodet och genom strykningar bringa det till resorption för att möjliggöra en noggrann och trogen sammanfogning af båda brottytorna. Först då fixeras extremiteten genom immobiliserande förband och får sedan ligga, till dess en fast förening har uppstått. Har man kommit derhän, så börjar man ånyo med massage för att aflägsna möjligen förhandenvarande styfhet i lederna, hvarjemte man dessutom låter patienten utföra en del aktiva och passiva rörelser.

Förutnämnde *Starke* yttrar om massagebehandlingen vid benbrott: "Genast efter första undersökningen komprimerar man frakturstället med gummi-bindor, låter dessa allt efter den sjukens önskan ligga kortare eller längre tid, en half-, två, fyra timmar, och masserar genast efter borttagandet af bindorna med lätta strykningar blodutgjutningen i lymfbanornas riktning.

På detta sätt kan man ganska hastigt bortskaffa blodutgjutningarne, benbrottets konturer träda snart fram och mana att företaga rédressement vid ännu qvarstående dislokation. Då man använder det styfva,

otillgängliga gipsförbandet, försummar man lätt den rätta tidpunkten för företagande af rörelser, emedan man drar sig för att återigen bereda den sjuke plågor och, det må öppet erkännas, man gerna söker undvika allt det bråk och besvär, som anläggandet af ett sådant förband alltid förorsakar. Om man vänjer sig vid att helt dristigt och raskt omfatta frakturstället vid uttagandet ur kataplasmat — *Starke* lägger den frakturerade extremiteten i ett gipskataplasma, hvilket efter gipsens stelning bildar en kapsel, som noggrannt ligger an utefter extremiteten, hvilken kapsel lätt kan aftagas och åter anläggas — under det en assistent på vanligt sätt utöfvar en extension, blifva smärtorna ganska ringa, och man kan dagligen med säkerhet öfvertyga sig om brottets riktiga läge och goda tillstånd i öfrigt. Denna upprepade undersökning af frakturen har en särskild fördel med sig vid brott i närheten af lederna, isynnerhet om dessa på samma gång äro fyllda med blod. I sådana fall utför jag efter fixering af benbrottet så vidtgående rörelser som möjligt åt alla riktningar och tror, att jag har denna metod att tacka, att rörligheten efter läkningen är bättre och mera vidt omfattande, än jag förut åtminstone i många fall varit i tillfälle att iakttaga. Jag förordar dessa passiva rörelser vid ännu bestående fraktur och isynnerhet vid brott i *processus styloideus radii* och dermed komplicerade hämartrosor i handleden. Vidare vid *fraktur af fibula*, vid hvilken den ständiga kontrollen bäst skyddar för, att den sjuke genom förkortning af fibula lemna behandlingen med valgusställning“.

Hvad angår nyttan af tidigt företagna passiva rörelser vid frakturer, bekräftas densamma äfven från

andra håll, t. ex. af *Menzel**) vid brott å *radius*, af *Schede***) vid brott å *olecranon* och af flere vid *patellarfrakturer*. Vid de två sistnämnde kommer massagebehandlingen efter all sannolikhet förskaffa sig allmänt erkännande.

Det mål, man förr eftersträfvade vid botandet af dylika skador, var en *benig* förening af fragmenten, men detta visade sig i flertalet af fall omöjligt att uppnå, trots olika både möjliga och omöjliga metoder.

Malgaigne omtalar, att *Pibrac* utlofvade etthundra louisdorer åt den, som kunde framvisa för honom en fullständigt genom callus förenad knäskål.

*Hamilton**), känd genom sitt vidt spridda arbete öfver patellarfrakturer, tillstår, att han i sin praktik aldrig lyckats åstadkomma en benig förening, och likväl förfogar han öfver en kasuistik af mer än 127 patellarbrott. Då man gjorde den iakttagelsen, att den *ligamentösa* föreningen visade sig likaså fast, ja, stundom ännu fastare än den skenbart beniga, så eftersträfvade man en så noggrann ligamentös förening som möjligt, och man ansåg läkningen som lyckad, om det ligamentösa mellanrummet ej var bredare än ett halmstrå. Dock snart framstälde sig det egendomliga förhållandet, att längden på den ligamentösa mellansubstansen till en temligen vidsträckt gräns ej ens var bestämmande för det slutliga resultatet af läkningen, d. v. s. för ledens och hela extremitetens funktionsförmåga. Sådana extremiteter, på hvilka den ligamentösa mellansubstansen mellan patellas båda frakturdelar hade en

*) *Menzel*: Centralblatt für Chirurgie 1877. N:r 2.

**) *Schede*: Langenbeck's Arch. f. klin. Chirurgie 1877. N:r 42, p. 657.

***) *Hamilton*: Langenbeck's Arch. f. klin. Chirurgie 1880, p. 668.

längd af 4, 5, ända till 6 cm., voro nästan lika funktionsdugliga, som motsvarande friska. Sådana fall meddelas af *Hamilton* (l. c.), *Schede* *), *Maydl* **) och *Watson* ***).

Å andra sidan voro de patienter, på hvilka frakturens läkning kunde efter kirurgiska begrepp betecknas såsom lyckad, knappt i stånd att gå utan fixering af leden, och de obetydligaste hinder utsatte de sjuka för faran att falla.

Hvari ligger nu orsaken till denna olika funktionsduglighet efter läkta patellarfrakturer?

Maydl lemnar följande svar på denna fråga i sitt utmärkta, utförliga arbete öfver tvärgående frakturer på patella: "Den bristande funktionsförmågan hos extremiteter med läkta patellarfrakturer beror *hvarken på eftergiftligheten eller längden på den nybildade mellansubstansen*, måste därför sökas i andra orsaker och särskildt i *atrofi i musklerna på öfverbenet, hufvudsakligen musc. quadriceps, styfhet, ankylos och uteblifven nybildning*".

Det framgår sålunda af *Maydl*'s statistiska sammanställning, att det ej är behandlingens uppgift att lägga förnämsta vigten på en benig eller möjligast kort ligamentös förening af brottstyckena — *utan på att förhindra uppkomsten af nämnda skadliga följder*.

För atrofi i öfverbenets muskler får man utan tvifvel framför allt skjuta skulden på den långvariga immobilisationen af leden.

Styfhet i leden och ankyloser uppkomma vanligast genom en synovit och dess följder. Synovit

*) *Schede* l. c.

**) *Maydl*: Deutsche Zeitschrift für Chirurgie. B. XVIII 1. und 2. H., p. 35.

***) *Watson*: cfr. *Maydl* l. c.

framkallas dels genom sjelfva våldet dels genom den vid våldet nästan alltid inträdande blodutgjutningen i leden.

Genom massage å öfverbenet kan man nu å ena sidan förekomma atrofi af öfverbenets muskulatur, hufvudsakligen musc. quadriceps, å andra sidan genom massage af sjelfva leden påskynda resorption af blodutgjutningen och bringa den bestående synoviten till snar läkning.

Häraf finna vi sålunda, att massagens användning vid patellarfrakturer eger teoretisk grund för sig. Praktiskt har den blifvit utförd af *Mezger*, *Berghman* (l. c.), *Berglind**), *Gerst* (l. c.), *Rossander***), *Bolin****) och *Wallmark*†).

Alla fästa största afseendet vid att bibehålla ledens funktionsförmåga, att förekomma styfhet i leden, utan att lägga någon vikt vid längden af den ligamentösa mellansubstansen.

Detta vinnes genom kraftiga, långsamma knådningar och valkningar af öfverbenets muskulatur jemte lätta, mjuka strykningar af leden och öfverbenet, (hvarvid man låter en assistent fixera frakturdelarne) samt genom i tid företagna aktiva och passiva rörelser.

En del massörer tillåta sina patienter göra försök att gå redan efter 5—8 dagar och då, såsom t. ex. *Schede*, iklädda en af honom uppfunnen maskin bestående af en solid skenapparat, som sträcker sig från foten till höften och är försedd med led midt för knä-

*) *Berglind*. Petersb. med. Wochenschrift. N:o 50. p. 452. 1878.

***) *Rossander*: Hygiea. B. X. p. 85. 1878. Nord. med. arkiv. B. XI. N:o 33. 1879.

****) *Bolin*. Nord. med. arkiv XII. 3. N:o 21 p. 9. 1880.

†) *Wallmark*, *J. G.*, Hygiea 1880 p. 562.

leden. Denna apparat tillåter i början endast en böjning af 20°. Vidare böjning förhindras genom en kraftig hämningsapparat, som kan graderas. Andra, t. ex. Mezger, tillåta ej ens bärandet af en dylik apparat. Han förordar i dess ställe en binda. För snart böra dock ej patienterna tillåtas att gå, emedan leden då lätt retas, och isynnerhet som man genom lämpliga och väl afpassade rörelser kan till en ganska vidsträckt grad öfva led och muskler och sålunda ersätta, hvad man genom gåendet skulle vinna.

Massagebehandlings hufvuduppgift vid patellarfrakturer blir sålunda att bibehålla *quadriceps* funktionsförmåga, att förekomma fettdegeneration af dess muskeltrådar, att hastigt få blodextravasaten i leden att resorberas och derigenom förhindra uppkomsten och följderna af en *synovit*. Detta sistnämnda söker man äfven för närvarande vinna enligt förslag af *Schede*, *Kocher* *) och *Volkmann* **) genom punktion af leden med eller utan antiseptisk sköljning — ett förfaringsätt, som ej egnar sig för hvarje praktiserande läkare. Aflägsnandet af blodutgjutningen sker bättre och med minsta fara om ock långsammare medelst massage.

Hvad som blifvit sagdt om patellarfrakturer, gäller i ännu högre grad för frakturer på *olecranon*, emedan en ankylos med sträckt arm här lemnar en ännu mindre användbar extremitet. *Rossander* (l. c.) och *Sellberg* ***) meddela flera med massage samt aktiva och passiva rörelser botade fall. *Schede* förordar likaledes ett ofta ombyte af förband och snar användning af passiva rörelser.

*) *Kocher*: Zur Behandlung der Patellarfraktur. *Langenbecks Arch. für Chirurgie* 1880, p. 321.

**) *Volkmann*: *ibidem*, p. 385.

***) *Sellberg*: *Eira* 24 Febr. 1881. N:o 4, p. 107.

Äfven vid dessa frakturer blir hufvuduppgiften att bibehålla ledens och öfverarmmuskulaturens funktionsförmåga. Läkningförhållandena vid denna fraktur äro desamma som vid patella, och vi kunna föga bidra till att öka eller minska fastheten af den ligamentösa callus.

Man har vid frakturer användt perkussion på så sätt, att man med längre mellanrum och kraftigt, eller dagligen och då mindre hårdt utfört tapotement — mest med instrument — öfver frakturen. Jemföres denna metod med andra mer bekanta såsom *att gnida (massera) fragmenten mot hvarandra*, att sticka in akupunktur nålar, elfenbensstafvar eller att använda lokal hudretning (jodtinktur), så se vi, att öfverallt samma mekaniska princip är verksam nemligen åstadkommande af fluxion och hyperämi och derigenom framkallande lifligare nybildning.

Vid *luxationer* har man användt massage dels före reposition för att aflägsna exsudat och extravasat i och omkring den luxerade leden, hvilka både kunna hindra reposition och orsaka synovit, dels efter reposition för att få svulnaden och smärtan att försvinna.

Erfarenheten har visat, att funktionsförmågan hos en skadad led *mycket förr* återkommer med användande af massage i förening med snart påbörjade aktiva och passiva rörelser, än genom att hålla leden i stillhet.

Varma bad i förening härmed göra stor nytta äfvensom bindor.

Hvad *habituella luxationer* angå, måste massage anses som det enda medel, som kan förbättra, kanske stundom bota detta besvärliga och hittills vanligast som obotligt ansedda sjukdomstillstånd.

Weissenberg *) har användt massage i förening med salta bad vid *skrofulösa ansvällningar af lymfkörtlarne* och dermed vunnit bättre resultat än med endast salta bad. Andra som *Körbl* **) hafva kombinerat massage med jodinjektion i körtelpaketen. Dock torde det här vid lag på sin höjd gälla endast förstörade lymfkörtlar. Körtelväfnaden får ej vara på annat sätt degenererad eller redan stadd i varbildning. Massagen verkar vid skrofulos som cirkulationsförbättrande medel och bör förenas med lämplig gymnastik, bad, diet, luftkur o. s. v.

För *teleangiektasier* (angioma capillare "eldmärken") har *Mezger* angifvit en egen metod.

Förfaringssättet är följande: ena handens fingrar läggas på den afförande venen, för att kapillärkärnen må fylla sig ända till spänning med blod. Dessa sammantryckas derpå hastigt, hvarigenom deras väggar brista. Äfven om teleangiektasiens utsträckning ej fordrar det, använder *Mezger* flera seancer för denna behandling och företager manipulationerna på så sätt, att han fortskrider från yttre gränsen till midten. Följderna af kapillärernas sönderslitning äro subkutana blodextravasat och så småningom en obetydlig inflammation. Blodextravasaten kan man genom strykningar lätt få att resorberas. Det uppstår en ärrartad förhårdning af huden (cutis) och den subcutana väfnaden, hvilken förebygger recidiv. Lättest sönderrivas kärnen på sådana ställen, hvilka ega ett fast underlag. På näsan t. ex. kan man skaffa sig ett sådant genom att införa en liten elfenbensstaf.

I stället för att, som vanligt sker vid *urinrörs-*

*) *Weissenberg*: Berl. klin. Wochenschrift 1880.

**) *Körbl*: Wiener med. Wochenschrift XXXII 1882. 19.

strikturer, låta bougien ligga qvar orörlig, utför *Bardinet**) med densamma ett slags inre massage på strikturen, i det han för den väl oljade bougien fram och tillbaka genom strikturen i början i ringa sedan i större utsträckning. Jemte långsgående rörelser gör han äfven rotationer med bougien. Om bougien i början hålles fast, blir den efter 10—30 förskjutningar fullständigt lös. Förfaringssättet fortsättes med närmast tjockare bougie, och på detta sätt kommer man enligt *Bardinet* hastigare till målet än med att låta bougien ligga stilla. Vidare skola de eljest tillstötande olägenheterna, feber, blödningar o. s. v. vara mera sällsynta vid denna metod än hvad eljest är fallet.

Traumatiska urinerstrikturer äro enligt *John Berg* (kliniska föreläsningar) särdeles lämpliga att behandla med massage. Man inför en sond i urinerötet och mot denna masserar man ärrväfnaden.

Enligt den erfarenhet man för närvarande har angående *hudsjukdomarne*, äro de i de flesta fall ej lämpliga för massagebehandling. Denna erfarenhet är dock ännu ganska obetydlig, och nästan inga egentliga kliniska iakttagelser föreligga öfver detta ämne. Det är dock ej därför alldeles omöjligt, att ej massage i en framtid äfven på detta område skall vinna användning.

*Windelschmidt***) framhåller, att han alltid lyckats att på sig sjelf genom i tid påbörjad energisk knådning abortivt behandla *furunklar*.

*Totenhofers****) har vunnit ett hastigt resultat med

*) *Bardinet*. Med. chirurg. Centralblatt 1876. N:o 24, 47.

**) *Windelschmidt*: Allgem. med. Central. Zeitung 1883. N:o 103.

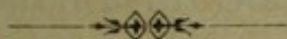
***) *Totenhofers*: Breslauer ärztl. Zeitschrift. IV. 24 1882.

massage i två fall af *sclerema neonatorum oedematos*.

Vid *hypertrofier* af företrädesvis bindväfselement synes massage i förening med kompression påskynda botandet eller åtminstone förbättringen af denna sjukdom.

v. *Mosengeil* har i några fall af *elephantiasis* funnit en kombination af elastisk kompression med massage vara af godt resultat. Det konstaterades, att man med massage ensamt redan på kort tid vann en afgjord förbättring: den förut brädhårda och fasta huden blef tunnare och mera elastisk, och isynnerhet kunde man iakttaga ett framsteg i afseende på extremitetens brukbarhet.

På sista tiden har en D:r *Landerer* *) uppträdt med den åsigten, att *skolios* skulle kunna botas genom att massera convexitetens muskler. Att muskulaturen såsom sådan derigenom kan förbättras, är tydligt, men att *skoliosen*, den patologiska nemligen, der det ju redan kommit till en förändring af sjelfva kotkropparne, ensamt med massage skulle kunna korrigeras och botas, är omöjligt.



*) *Landerer*: Deutsche Zeitschrift für Chirurgie. B. 23. H. 6.



Mera sällan förekommande användning af massage.

Halsmassage.

A. Dess utförande.

Dr Gerst *) i Würzburg offentliggjorde 1879 en afhandling om massage, hvori han meddelade en mängd intressanta iakttagelser på detta område samt förordade en metod, som han benämnde halsmassage. Han utgår från den iakttagelsen, att massage vid traumatiska (genom yttre våld orsakade) inflammationer eger förmågan att häfva hyperämien (blodöfverfyllnaden) och den i sammanhang dermed stående svulnaden och smärtan. På grund häraf försökte han nå samma gynsamma verkan på andra, ej traumatiska, men ändock med hyperämi börjande sjukdomstillstånd. Han använde härvid ej *direkt* massage utan *indirekt* på centralt om och mer eller mindre långt från sjukdomshärden belägna partier. Knap-

*) Gerst. Ueber den therapeut. Werth der Massage Würzburg 1879.

past någon del af människokroppen eignar sig så till depletorisk (kärلتömmande) massage som främre delen och sidorna af halsen på grund af venernas och lymfkärlens ytliga läge.

Gerst beskriver sättet, på hvilket han utför denna massage, sålunda: "patienten blottar öfre delen af bröstet och tillsäges att intaga en upprätt ställning med hufvudet något bakåtböjdt och att låta båda skuldrorna hänga slappt ned. Den upprättstående ställningen gör, att massören ej blir så snart trött, som om patienten sitter; genom bakåtböjning får man större yta till behandling, hvilket gör verkan af massagen större. Dessutom uppmanas patienten att andas lugnt och i jemna, djupa drag. Det händer nemligen ofta i början, att patienten riktar hela sin uppmärksamhet på massörens åtgörande och dervid andas endast ytligt och långsamt och t. o. m. stundvis helt och hållet håller andan, hvarigenom det venösa blodets återströmmande försvåras, och den verkan, man afser med massagen, sålunda motarbetas.

Nu börjar man med strykningarne. Hvarje strykning kan delas i tre afdelningar:

1. Först lägger man ulnarsidan (lillfingersidan) af flata handen (med uppåtvänd insida) i högra och venstra fåran mellan hufvudet och halsen på så sätt, att spetsen af lillfingret och sista leden af ringfingret komma att ligga bakom örat på processus mastoideus och vallen på lillfingersidan (hypothetar) under den horizontala grenen af underkäken. Sedan man så anlagt ulnarsidan af högra och venstra handen, börjar man utföra strykningarne i centripetal riktning å öfre delen af halsen.

2. Under det att ulnarsidan föres ned åt halsen,

göra händerna en vridning kring sin längdaxel på så sätt, att radialsidan (tum-sidan) vändes uppåt och inåt mot hufvudet och slutligen berör de ställen, mot hvilka ulnarsidan förut hade legat. Genom denna vridning kommer insidan af handen i beröring med halsen, och nu utför man strykningarne med denna. Härunder bör massören gifva akt på, att han utöfvar ett lagom tryck med tumvallen (thenar) å högra och venstra vena jugularis communis och med öfriga delar af flata handen på de ytligt å halsens sidor förloppande vener och lymfkärl.

3. Då man med denna hållning af handen kommit ned till öfre nyckelbensgroppen, vrider man handen ännu en gång kring sin längdaxel, hvarpå man utför strykningarne med handens radialsida. (Fig. 15).



Fig. 15.

Halsmassage enligt Gerst.

Under strykningarne på öfre delen af halsen bör hvarje tryck undvikas å tungbenets sidohorn, emedan detta förorsakar smärta och retar till hosta. Af samma orsak böra tumvallarne ej trycka å struphufvudet, utan lemna detta fritt och endast glida nedåt på sidorna derom.“

Gerst låter stundom patienten sjelf utföra massagen å halsen, hvilket tillgår så, att patienten håller hufvudet något tillbakalutadt och derpå stryker nedåt

halsen omvexlande med höger och venster hand med tummen å ena och de öfriga fingrarne å andra sidan af densamma. Härvid användes vaselin eller något fett. Tummen trycker då å vena jugularis communis och de öfriga fingrarne å de på halsens sidor ytligt liggande kärlen och tömmer dessa. De särskilda strykningarne böra följa temligen hastigt på hvarandra, och tungbenet såväl som struphuvudet noga aktas för tryck.

Att massera sig sjelf har den olägenheten, att ej så stora ytor af halsen kunna åtkommas med strykningarne, hvaraf följdén blir, att man ej kan inverka tömmande på alla ytliga vener. Den tröttar dessutom den sjuke och bör derföre användas endast i ringa utsträckningen för att understödja den af läkaren gifna massagen.

Andra metoder att utföra massage å halsen finnas dessutom; afsigten med dem är dock alltid densamma. Ett af *Höffinger* angifvet sätt är så tillvida olika öfriga, att massören här står *bakom* patienten, hvilken får sitta på en hög stol, men för öfrigt intar samma ställning som vid föregående metoder. Massören lägger sin med något fett bestrukna hand med tummen bakåt i fåran under underkäken och stryker nedåt. Härigenom skonas lättare struphuvudet, ställningen är bekvämare för båda parterna, och patienten andas lugnare.

Hvilken metod man vid halsmassagen än må använda, bör förnämsta uppmärksamheten riktas på, att patienten under massagen andas djupt och kraftigt, emedan det härigenom orsakade negativa trycket inom bröstkorgen suger till sig det genom massagen hastigare tillbakaflytande, venösa blodet och derigenom ökar det med massagen åsyftade resultatet.

Ensidig halsmassage, hvilken hufvudsakligast användes inom öronläkekonsten, utföres bäst på följande sätt: Patienten står eller sitter framför läkaren, hvilken nu börjar bakom örat, ofvanför processus mastoideus och derpå med flata handen utför kraftiga strykningar mot motsvarande skuldra. Härvid söker han så mycket som möjligt att omvexlande beröra hela sidoregionen af halsen. Den sjuke håller dervid hufvudet något lutadt öfver mot den friska sidan. (Fig. 16). Derjemte behandlas äfven kinden framför det sjuka örat med kraftig effleurage.



Fig. 16.

Ensidig halsmassage.

En särskild uppmärksamhet måste fästas på de bakom käk-

vinkeln befintliga lymfkörtlarna, hvilka vanligen äro ansvälda. Enskilda ansvälda, ytligt liggande körtlar kunna lätt knådas mellan fingrarna, eller också söker man trycka dem mot ryggraden och derpå knåda dem mellan fingrarna och det fasta underlaget.

B. Dess användning.

Vi hafva sett, att halsmassagen med fördel kan inverka på blodöfverfyllnad inom carotidernas perifera kärlområden genom att påskynda den venösa blodströmmen i de talrika, ytligt liggande venerna på halsen. Den verkar som en kraftig åderlåtning, men utan dennas skadliga följder. Vi använda derföre

halsmassage vid alla akuta *hyperämier i hjernan och dess hinnor*, vare sig dessa äro en följd af ökad blodtillströmning till hjernans kärl — blodsvällning, fluxionär hyperämi, kongestion — eller af försvåradt afflöde för blodet — stagnationshyperämi. I alla dessa fall skola vi jemförelsevis hastigt lyckas att genom halsmassage nedsätta blodtrycket inom hufvudskålen. Det är därför bäst använda densamma som inledande kur för mera långsamt verkande afledande medel (*drastica*, afrifningar å benen eller bålen etc.).

Men massagen är endast lämplig under första tiden, så länge man ännu är i stånd bekämpa den akuta hyperämien och fluxionen, och några vidare förändringar ännu ej förefinnas i hjernan och dess hinnor. I senare stadier af hjernsjukdomar är massage kontraindicerad.

Det ofvan sagda gäller äfven om allmänna psykiska rubbningar. I många fall af nyss utbruten melankoli, isynnerhet om känsligheten i huden är mycket nedsatt, har man sett rätt goda resultat af den allmänna massagen. Sådana rön gjorde *Binswanger**). Men han iakttog äfven försämring genom massage. Det är därför enligt hittills gjorda erfarenheter rådigast att vid kroniska hjernsjukdomar afstå från att använda massage och, om man använder den, på förhand anse resultatet som mycket tvifvelaktigt. Bättre vore att vid sinnessjukdomarne begagna en ordnad gymnastik, dels såsom stärkande och uppfriskande, dels som medel att förströ sinnet och leda tanken på annat än de egna, sjukliga funderingarne.

Då halsmassagen är ett hastigt verkande medel,

*) *Binswanger*: Massage gegen Psykosen. Deutsche med. Centralzeitung 1883.

bör man göra försök dermed vid *solstygn* (insolation). Då denna metod är så lätt utförbar, borde den blifva ganska värdefull isynnerhet för militärläkaren, som oftast får sådana sjuka till behandling.

Gerst förordar densamma vid *commotio cerebri*, (hjernskakning) vidare vid akuta ödemer och blodextravasater inom hufvudskålen. Han har med framgång användt halsmassage i ett fall af nefrit, vid hvilket konvulsioner uppträdde och en hel mängd andra medel försökts, men utan framgång. Krampanfallen upphörde efter ungefär fem minuters halsmassage och lemnade plats för en lugn sömn. Dessa anfall återupprepades tre gånger samma dag, verkan af behandlingen var alltid densamma. Då den användts för fjerde gången — framemot aftonen — vaknade den sjuke upp till fullt medvetande och tillfrisknade sedermera. Sådana enstaka fall bevisa visserligen ej mycket, men mana till vidare försök.

På grund af halsmassagens kärltömmande verkan har man också med fördel användt densamma vid *akuta katarrer i svalget, luftstrupen och näsan*. Här kan man genom undersökning af den inflammerade slemhinnan före och efter massagebehandlingen direkt iakttaga resultatet af densamma. Den starkt rodnade och ansvälda slemhinnan är efter behandlingen tydligt blekare, ansvällningen är minskad. Den känsla af hetta, andnöd och svårighet att svälja, som finnes, försvinner efter massagen. De, som besväras af snufva, slippa temligen snart från känslan af hetta och tryck i näsan och kunna andas mycket lättare. Och ej endast slemhinnekatarrerna, utan äfven de hjernsymptom, som åtfölja dem, såsom hufvudvärk, smärta i pannan, känsla af bedöfning och dåsighet, susning

för öronen o. s. v., hvilka alla härröra af blodstagnationen, vika snart för strykningarne på halsen. En synnerligt påfallande verkan kan man uppnå med halsmassage vid akuta svalgkatarrer (pharyngiter), då det vanligen efter första behandlingen lyckas att häfva den mycket besvärliga retningen till kräkning, hvilken betingas genom ansvällningen af slemhinnan på tungspenen (uvula) och tungroten.

Vidare upphör den brännande känslan i halsen hos personer, som lida af strupkatarr (laryngit), liksom också hesheten. Men då massagen ej endast verkar mot inflammationen utan äfven ökar slemkörtlarnes afsöndring på grund af lifligare ämnesomsättning och hastigare blodströmning, så blir det förut sega och vid slemhinnorna glasigt och sparsamt vidhäftande slemmet lösare och tunnare och kan till stor tillfredsställelse för den sjuke upphostas. Expectoration blir sålunda äfven förbättrad.

Af fysiologien veta vi, att tonsillerna, tung- och svalgfolliklarne äro lymfatiska inrättningar, att alltså påskyndandet af lymf- och blodströmmen, hvilket sker genom halsmassagen, skall i tvenne riktningar kunna gynsamt inverka på inflammatoriska processer i dessa delar. En väl utförd massage blir derföre härvidlag till verkan lik ett ganska godt adstringens.

Weiss*) m. fl. hafva använt halsmassage i några fall af *laryngitis catarrhalis* och *crouposa* med påfallande framgång. En enda behandling häfde de mest hotande symptomen hos ett barn med croup: den förut mödosamt och med största ansträngning af

*) Weiss Béla: Casuistische Mittheilung über die Anwendung der Massage bei Laryngitis catarrh. und crouposa. Archiv für Kinderheilkunde I. B. 5 und 6 H. 1880.

respirationsmusklerna försiggående korta, pipande, hväsande andningen blef friare, lättare och djupare; afonien lemnade plats för en, om ock ännu hes, men dock ej mera klanglös stämma; barnet blef lugnare och syntes finna mycket behag i massagen, då denna skaffade det en så betydande lindring.

Vid dessa åkommor förtjenar massagen ett större beaktande från de praktiska läkarnes sida, än hvad hittills kommit den till del.

Det återstår nu vid halsmassagen att nämna, att den äfven kan användas vid akuta, sjukliga tillstånd hos örat, af akuta, katarrala inflammationer i midtelörat liksom af utbredd inflammation af yttre hörselgången, der man liksom ock vid många med blodöfverfyllnad börjande rubbningar inom synorganet trott sig hafva kunnat vinna godt resultat.

Massage af lifmodern och dess bihang.

A. Dess utförande.

*Laisné**) och *Phélippeaux***) förordade massage af lifmodern vid många gynäkologiska sjukdomar, men detta beaktades ej mycket af läkarne. Det blef en icke läkare, major *Thure Brandt****), som isynnerhet väckte

*) *Laisné*: Du massage etc. Paris 1868.

**) *Phélippeaux*: Etude pratique sur les frictions et le massage. Paris 1870.

***) *Thure Brandt*: Nouvelle méthode gymnast. et magnét. pour le traitement des maladies des organes du bassin et princip. des maladies utérines. Stockholm 1868.

Thure Brandt: Gymnastiken såsom botemedel mot qvinliga underlifssjukdomar etc. Stockholm 1884.

uppmärksamhet med denna massage. Brandts temligen råa metod, med hvilken ofta åstadkoms lika mycket skada som gagn, modifierades och förbättrades af *Nissen* *), *Asp* **) och *Reeves Jackson* ***).

Vi särskilja två metoder, en *yttre* och en *kombinerad*.

Den *yttre metoden* vid lifmodermassagen är egentligen endast en modifierad bukmassage. Med de vanliga cirkelformiga turerna från höger till venster förenar man strykningar och knådningar af hela nedre delen af buken, hvarvid man söker intränga så djupt som möjligt med fingrarna i lilla bäckenet. Detta är mycket lätt på qvinnor, som genomgått många förlösnings och ej hafva starkt utvecklade underhudsfettväfnad, men är desto svårare, ja, mången gång omöjligt på feta qvinnor. Med denna lokala, yttre massage af lifmodern förenas dessutom tapotement af sacral- och lumbalregionen.

Den *kombinerade lifmodermassagen* är ingenting annat än en utveckling af den kombinerade gynäkologiska undersökningsmetoden. Den kan företagas från bukbetäckningarna och slidan eller från bukbetäckningarna och stolgången. Vanligast användes massagen från bukbetäckningarna och slidan.

Man inför ett eller helst (för att säkrare kunna fixera lifmodern) två fingrar i slidan, söker med dem fixera lifmoderkroppen, och på den utöfva ett sakta, kontinuerligt tryck, under det den andra på

*) *Nissen*: Norsk magas. f. Lægevidenskapen. R. 3 B. 4 och 5.

**) *Asp*: Über Massage des Uterus. Nord. medicin. Archiv B. X. N:r 22. 1879.

***) *Reeves Jackson*: Über Uterus-Massage etc. Americ. Journ. of Obstetr. 1880.

underlifvet anlagda *ej med något slags salva ingnidna* handen verkställer ett mottryck och söker knåda och trycka den mellan båda händerna fasthållna lifmoderkroppen. De inuti liggande fingrarne förblifva dervid *vanligen orörliga*, emedan man derigenom undviker en starkare retning af de vanligen ganska känsliga könsdelarne. Om bukbetäckningarne äro mycket slappa och patienten redan inöfvad, lyckas man lätt fatta lifmoderkroppen direkt med fingrarne och knåda och föra densamma åt alla sidor.

Förefinnas stora, fasta, gamla exsudat i omgifningen af lifmodern eller i båda lifmoderbanden, användes den kombinerade massagen på så sätt, att man med de i slidan införda fingrarne, om nödigt är, fixerar exsudatet och sedan med yttre handen först masserar de ytterst belägna delarne af exsudatet och derefter så småningom, allt efter som dessa resorberas, öfvergår till exsudatets mellersta partier. Detta förfaringssätt är här lika nödvändigt och viktigt som vid fasta exsudat omkring lederna. Fäster man *ej* något afseende härvid, så inträder *ej* sällan smältning af exsudatmassorna i stället för resorption. En abscess uppstår, hvilken, om han bryter genom utåt, visserligen medför en slags läkning, men alltid är förenad med fara för patienten. På de djupast ned i bäckenet liggande delarne af exsudatet kan det möjligen blifva nödvändigt att massera äfven med inre handen.

Vid stora exsudat i Douglas'ska rummet kan man gå in med ett eller två fingrar i stolgången och massera tumören antingen från slidan eller från bukbetäckningarne.

Vid slappa bukbetäckningar är det *ej* svårt att få

uterus mellan yttre handen och ett fast, benigt underlag — symphysis ossis pubis —, hvarigenom möjliggöres en mera energisk genomvalkning af organet. De inuti liggande fingrarne hafva ingenting annat att göra än att fixera den del, som skall masseras, i det läge man önskar. Har man att göra med exsudat i bakre delen af Douglas'ska rummet, med en starkt retroflektad lifmoder eller djupt in liggande äggstockar, så kan man gå in med ett eller två fingrar i slidan och under användande af fördjupningen af korsbenet som underlag trycka det ifrågavarande exsudatet eller organet deremot och så massera det samma.

Läget på den kvinna, som skall masseras, är vanligen ryggläge. Har man en bekväm undersökningsstol, så står massören mellan kvinnans skilda ben. Måste man massera i sängen eller på en soffa, bör man se till, att underlaget är fast. Kvinnans säte placeras något högre än hvad det i vanligt ryggläge intager; massören sitter eller ligger på knä vid sidan.

Bäckenmassage är mycket tröttande både för läkaren och patienten. Derföre är det viktigt att redan från början taga hänsyn till en bekväm ställning för båda parterna.

Man bör om möjligt börja med den yttre metoden och först efter någon tid öfvergå till den kombinerade, emedan det ovilkorliga motstånd, som bukmuskulaturen i början gör, kommer massagen att blifva ej endast svår och tröttande utan t. o. m. nästan utan nytta.

Den yttre massagen tager en tid af 10—15 minuter. För den kombinerade äro i början 3—4 minuter nog. Först då patienten lärt sig att ej vidare spänna bukmuskulaturen, förlänges behandlingen.

Rörande regleringen gäller för massagen densamma som för hvarje annan metod: man gör ett uppehåll på några dagar under densamma. Andra t. ex. Brandt m. fl. massera äfven under regleringen.

Man har nu att tillägga, att vid bäckenmassage är användande af betydande kraft på det strängaste att förbjuda, emedan derigenom mera skadas än gagnas. Man måste alltid hafva för ögonen, att man har att göra med fina, lätt retbara organ, och att det öfverallt förhandenvarande peritonealöfverdraget upptager hvarje starkare retning allt annat än likgiltigt.

På grund af qvinliga könsorganens stora retbarhet måste man taga i beräkning det *psykiska irriterment*, som möjligen framkallas genom massagen. *Asp* låter därför manipulationerna utföras af förestånderskan för hans gynäkologiska sjukvårdsanstalt, hvilken dertill blifvit särskildt undervisad. Detta blifver dock att borttaga en svårighet och i stället tillföra en ny, emedan nu massagen utföres af en person, hvilkens manipulationer ej kunna kontrolleras af medicinska insigter. På mycket retliga qvinnor är metoden ej ens användbar, åtminstone ej den bimanuella. Dock i flertalet fall och i synnerhet hos äldre qvinnor är det psykiska irritermentet genom försigtig och ej för ofta upprepad massage intet hinder för densammas användning.

B. Dess användning.

Ytterst viktigt är att vid massage å underlifvet ställa en riktig diagnos. Då detta ej alltid var så säkert med Brandt, kunde ej undvikas, att ofta upprepade misstag skulle bringa metoden i misskredit

hos läkarne. Ehuru massagen i allmänhet i Sverige är ett af läkarne omtyckt kurmedel, har Brandtska bäckenmassagen ej lyckats få riktigt fotfäste här.

Prof. *Malmsten* *) kallade den rent af ett otillbörligt ingrepp i qvinnans könssfär. "Med allt erkännande af major Brandts ihärdighet och verkliga förtjenster rörande underlifsmassagens och uterin-gymnastikens användning, veta dock icke blott de svenske läkarne utan äfven major Brandt sjelf, att orsaken till det motstånd, som hans behandling rönt hos de svenske läkarne, haft sin grund från början i de missstag, hvartill major Brandt *då* gjorde sig skyldig i sina diagnoser, i tolkningen af sin gymnastiks verkan och i sina råd till sina patienter (när han, t. ex. förbjöd dem att låta undersöka sig af läkare med spekulum eller uterinsond eller att låta sig af dem lokalt behandlas med penslingar och dylikt). De arbeten, som major Brandt sedan utgaf på franska, tyska och sist på svenska öfver sin metod saknade det, som hade varit viktigast, en verklig kasuistik, och innehöllo i stället beskrifningar och förklaringar öfver metoden, hvilka voro för läkare — obegripliga. Dessa arbeten kunde derföre icke förskaffa åt metoden *läkarnes* förtroende, och de hafva ej heller i utlandet vunnit erkännande. Men teori och praxis äro två olika saker.

Då emellertid *alldeles nya* behandlingsmetoder, äfven när de komma från framstående läkare, mötas med misstroende och få *kämpa* för sitt erkännande, kan man icke så mycket undra på, att major Brandts

*) *Malmsten* Hygiea. XXXVII. 3 och 4. Der hafva flere svenske läkare uttalat sig om Brandts lifmodermassage ss. Lamm Cederschiöld, Netzel, Groth.

metod äfven måst bestå en hård kamp för tillvaron, men derpå har sjelfva *saken* icke förlorat.“ (Eira 1887. sid. 378.)

Om man frånser de faror, som Brandtska metoden i och för sig måste nödvändigt hafva till följd, emedan ofta ej några riktiga diagnoser blifvit ställda, tog denna metod ej synnerlig hänsyn till qvinnornas blygsamhet.

Om det redan är svårt för en qvinna att gent mot *en* läkare besluta sig för denna behandlingsmetod, så blir detta henne nästan omöjligt derigenom, att Brandt anser *två* män behöfvas för metodens utförande. Den ene lyfter upp lifmodern mot bukväggen med de i slidan införda fingrarne, den andre griper in på lifmodern uppifrån under bildande af ett veck af bukväggen, så att han håller lifmodern mellan tummen och de båda intill denna närmaste fingrarne. Derpå börja dessa båda massera lifmodern. Det är dock hufvudsakligast vid *prolapsus uteri* (framfall af lifmodern) som två personer användes för att utföra massagen. En sådan metod är ej utan fara och bildar ett ingrepp, för hvilket endast sådana qvinnor möjligen kunna besluta sig, hvilka genom årslånga lidanden redan bragts till förtvivflans gräns.

Att denna slags massage ej är utan inverkan på de känsliga qvinliga könsorganen intygar Dr *Peterson* *), hvilken fann dessa i ett högggradigt retnings-tillstånd, rodnade, ansvälda och mycket smärtande hos flere qvinnor, hvilka förut behandlats af Brandt. Man bör derföre ej undra öfver om läkare något rygga tillbaka för denna ibland något barbariska metod.

Aldrig kan nog framhållas denna Brandts oför-

*) *Peterson*: Hygiea XXXVII 4.

måga att ställa riktig diagnos. Detta gör att Brandt masserar snart sagdt *allting* utan att kunna välja ut de fall, som verkligen lämpa sig för massagebehandling. Man finner hos Brandt som patienter bland andra en mängd unga flickor. Ej vill han väl påstå, att dessa unga flickor hafva något peri- eller parametritiskt exsudat, som behöfver bortmasseras ej heller några adhärensor eller metriter. Deras möjligen förhandenvarande leukorrhé skall han ej lyckas massera bort med endast lifmodermassage. Här blifver väl gränsen till psykiskt irritament mer än vanligt och lofligt öfverskriden. Så ytterst viktigt kurmedel än massage är, blifver detta dock att draga ned den och göra den till ett under svamlets och hemlighetsfullhetens slöja inbilladt, *allt-botande* medel. Att underlifsmassagens nytta såväl erkännes af svenska läkare, som ock af dem utöfvas vid några få, men *endast fullt indicerade fall*, är känt. Handgreppen härvid äro så tydliga, att någon s. k. Brandts metod ej behöfver antagas. Detta namn lämpar sig bättre för denna allt-masserande behandling, som Brandt och hans lärjungar använda. Af dem, som gått hos Brandt äfven en längre tid, finner man, att af de fall, han masserar, ett ytterst ringa fåtal, om ens något enda, lämpligt bör eller behöfver behandlas med sådan massage.

De otvifvelaktiga resultat, som vunnos med den Brandtska bäckenmassagen vid vissa sjukdomar i underlifvet såsom gamla exsudat i bäckencellväfnaden, lifmoderns sammanväxning med sin omgifning o. s. v. förmådde slutligen enskilda gynäkologer i metodens hemland och nästgränsande länder att försöka metoden på ett något modifieradt sätt. Så hafva

Nissen, *) *Asp*, **) *Nordström*, ***) *Hartelius*, *****) *Pippingsköld* *****) m. fl. pröfvat metoden, fastställt indikationerna för densamma och derigenom förlänat metoden en vetenskaplig grund. Franska, amerikanska och tyska gynäkologer såsom *Reeves Jackson*, *Operum* †), *Chrobak* ††), *Bandl* †††) och *Hegar* ††††) hafva gjort försök med bäckenmassage och deröfver yttrat sig mer eller mindre erkännande. Alla dessa berättelser öfverensstämma deri att, äfven om metodens goda resultat måste erkännas, äro dock svårigheterna vid dess användande ej sällan ööfvervinnerliga, och att metoden kräfver lika mycken försigtighet som skicklighet och uthållighet.

Nyligen har ett arbete utkommit af en Dr *Profanter* †††††), hvilken under vintern 1886 tillbragte ett par

*) *Nissen*: Norsk mag. f. Lægevidensk. R. 3. B. 4 och 5. cfr. *Brandt*. Flere norska läkare hafva här yttrat sig ganska grundligt om denna metod.

**) *Asp*: Ueber Massage des Uterus. Nord. med. Arch. B. X. Nr 22. 1879.

***) *Nordström*: Sur le traitement des maladies des femmes au moyen de la méthode de Massage. Paris 1876.

*****) *Hartelius*: Hygiea XXXVII. 3. 4. p. 56. 1875. cfr. Schmidt's Jahrbücher. B. 166.

*****) *Pippingsköld*: Ueber Thure Brandt's Genitalgymnastik. Finska läkaresällsk. handl. XXIII. 2 och 3 p. 107.

†) *Operum*: Von der Massagebehandlung bei parametritischen Exsudaten. Gynäkol. ostetr. Med. d. Bl. B. I. H. 2.

††) *Chrobak*: Handbuch der Frauenkrankheiten. Red. v. Billroth. B. I. p. 247.

†††) *Bandl*: Handbuch der Frauenkrankheiten. Red. v. Billroth. B. V. p. 139.

††††) *Hegar* och *Kaltenbach*: Die operative Gynäkologie mit Einschluss der gynäkologischen Untersuchungslehre. II Aufl. Stuttgart 1881. p. 163.

†††††) *Profanter Paul*: Die Massage in der Gynäkologie. Wien 1887.

månader i Stockholm för att studera svensk gymnastik och då äfven Brandts metod. Företalet till detta arbete är intressant och emedan det är skrivet af en ansedd gynäkolog, Prof. Schultze i Jena, anföres det här:

"Jag hade hittills ingen erfarenhet om resultaten af massage af de qvinliga bäckenorganen, och jag tillstår, att hvad mig blifvit bekant om andra gynäkologers erfarenhet, ej skulle föranledt mig under närmaste tiden göra några egna undersökningar derom.

Desto mera välkommen var derföre den förfrågan, som herr major *Thure Brandt* i Stockholm framställde till mig genom herr Dr *Profanter*, huruvida jag ville gifva honom tillfälle att på min klinik demonstrera resultaten af sin massagemetod å bäckenorganen. Herrarne *Thure Brandt* och Dr *Nissen* i Kristiania hafva utöfvat herr *Thure Brandts* metod på ett antal fall i min klinik, hvilka jag på grund af noggranna undersökningar förklarar vara lämpliga för massagebehandling, och jag har öfvertygat mig om resultaten af behandlingen dels under behandlingen och i alla fallen efter behandlingens afslutande samt antecknat, hvad jag funnit vid min undersökning i de schema, som jag infört.

Jag har kommit till den öfvertygelsen, att massage af bäckenorganen, specielt herr *Thure Brandts* metod, lemnat förträffliga resultat för tånjningar och lösningar af gamla parametritiska fixationer af lifmodern och i andra fall för återvinnandet af en fixation af lifmodern, då den prolaberat till följd af de normala fixationsmedlens förslappning.

Angående varaktigheten af de af mig iakttagna resultaten, har jag naturligtvis ej på den korta tiden (från den 18 Nov. 1886 till 31 jan. 1887) vunnit

någon erfarenhet. Men jag hyser redan nu intet tvifvel om, att vi i den Brandtska massagen af de qvinliga bäckenorganen vunnit en värderik tillökning i behandlingen af nämnda organs sjukdomar, och erhållit en läkemetod, hvilken med fördel kan här och der träda i stället för annan behandling och i andra fall kommer att hafva till uppgift att höja resultaten af vår hittills använda, operativa (eller i öfrigt mekaniska) och medikamentösa terapi.

För att förekomma missförstånd, vill jag dock redan från början framhålla *såsom särdeles viktigt nämligen, att, om massagebehandlingen af qvinliga bäckenorganen skall medföra säkra resultat, förutsätter den en mycket noggrann palpationsdiagnos, en mycket noggrannare och mera detaljerad diagnos af bäckenorganens beskaffenhet, än hvad som erfordras för många andra brukliga behandlingsmetoder för samma åkommor, samt mycket större tidsuppoftning från läkarnes sida*“.

I sin inledning yttrar *Profanter*: “Behandlingen af subakuta och kroniska inflammationsprocesser i qvinliga bäckenet med massage är dels helt och hållet obekant, dels har man brutit stafven öfver densamma under inflytande af falska fördomar eller af den rädsla, som egna, misslyckade försök framkallat eller ock redan på förhand, utan att hafva försökt denna terapi. Och likväl hafva på sista tiden äfven framstående gynäkologer, bland dessa äfven ur Wiener-skolan, försökt denna metod i några fall och förordat densamma. Fullkomligt obekant är dock behandlingen af lifmoderns lägeförändringar, retroflexion och uterus prolaps, medelst upplyftande af lifmoderns och innervation af dess förslappade, naturliga fixationsmedel.

Denna slags behandling har ingenting gemensamt med massage; den är ett speciellt förfaringssätt för sig sjelft." Han kallar sedan Brandt för "uppfinnaren" af metoden att behandla lifmoderns lägeförändringar medelst lyftning af lifmodern.

Kasuistisiken innefattar 16 fall; bland dessa 7 para-, 1 peri-metrit, 6 oophorit, 2 perioophorit, 1 endometrit, 1 metrit, 5 retroflexio, 2 descensus, 1 hämatom. Dessa hafva behandlats med lyftning af lifmodern, massage etc., men dessutom med allmän gymnastisk behandling af hela kroppen, något hvarpå bör läggas större uppmärksamhet och värde, än hvad Dr Profanter gjort. Med bäckenmassage ensamt vinnes ej allt. Alla fallen hafva naturligtvis (!?) blifvit kurerade, ett t. ex. med en enda behandling (= 2:dra fallet). Af *retroflexioner* blef intet fall så botadt att det qvarstod en *varaktig* korrektur af lägeförändringen.

"Hvad som gäller om massage och dess utförande i allmänhet, är ännu mer att behjerta vid detta speciela sätt. Massage måste läras som hvarje annat medicinskt handgrepp. Det man erfar och lär som autodidakt med ansträngning och årslång öfning, kan man fortare tillegna sig under en öfvad och erfaren mästaress ledning. Massagetekniken läres ej genom böcker, utan endast genom egen åskådning. Intet fysikaliskt kurmedel har så hastigt blifvit modernt och populärt som massagen, men derjemte har intet så missbrukats. Derföre måste denna förträffliga kurmetod råka i misskredit, om den utöfvas af otillbörlige och utan noggrannt urval af fallen. Massage af de sjukliga organen i qvinnobäckenet ställer stora fordringar på massören. Den förutsätter kännedom om den moderna gynäkologien, en mycket noggrann

palpationsdiagnos, och en väl uppöfvad känsel (Tastvermögen). Den fordrar stor manuel färdighet, stor öfning och erfarenhet, mycken tid och uthållighet från läkarens sida. Utöfvas bäckenmassagen utan ofvannämnda betingelser, på ett rått och oförståndigt sätt, blifver den ett oförsvarligt, på det högsta farligt, ja, under vissa omständigheter så allvarligt ingrepp, att qvinnans lif blir satt på spel.“

Läser man Brandts eget arbete: (”Gymnastiken såsom botemedel mot qvinliga underlifssjukdomar o. s. v. Stockholm 1884), finner man deri stort sjelfförtroende och sjelfberöm under det andra ej hans anhängare fördömas. Isynnerhet förkastar han läkar-nes åtgöranden. Såsom bevis på Brandts intolerans mot andra, ej hans anhängare anföra vi från sid. 11: ”den, som icke är fullt hemma uti denna vår speciela behandling, om han äfven för öfrigt hade de allra vackraste betyg samt dertill mångårig praktik som sjukgymnast, är och förblir ändock fullkomligt oduglig att på egen hand sköta sjuka fruntimmer“. Således skulle major Brandt vara enastående i världen och ingen förr eller senare kunna göra, hvad han gjort! Boken visar i öfrigt stor arbetsamhet men är oklart uppsteld och till innehåll oredig och ofta obegriplig.

Om *Sven Sköldberg*, hvilkens bref till Brandt anföras i slutet af boken, kan anmärkas, att han visst ej *gillat* Brandts behandlingsmetod; ur hans näst sista bref till Brandt af 10 Maj 1872 anföra vi: ”För att understödja en sak fordras naturligtvis, att man skall vara öfvertygad om dess värde, och då jag ännu icke kunnat bilda mig något säkert omdöme om Er metod, finner ni lätt sjelf, att jag ej kan lofva Er något

“skydd“, som Ni kallar det, förr än jag blifvit i tillfälle att samvetsgrant pröfva Er metod och då funnit den god. — Jag hoppas att jag nu klart framställt min ställning till frågan, och att Ni deraf kan se, att min afvaktande hållning ej beror på afvoghet mot saken, utan har sin grund i läkarens skyldighet att ej utan föregången samvetsgrann pröfning omfatta en ny behandlingsmetod.“

Sköldberg tog personligen del af Brandts metod. På sin sista föreläsning talade han om densamma och uppmanade sina åhörare att studera detta behandlingssätt. Detta anför Brandt som ett slags gillande från Sköldbergs sida. Men man gillar väl ej allt det man söker utforska och taga reda på.

Bäckenmassagen underhjälpes framgångsrikt genom systematisk gymnastik af ländregionen och undre extremiteterna. Allmän gymnastik bör ej heller försummas. Genom massagen och efterföljande rörelser påskyndas blodets och lymfans cirkulation, resorptionen befordras och dertill stärkas de muskulösa organen i lilla bäckenet. Genom att på mekanisk och reflektorisk väg upplifva tarmperistaltiken, häfves den med dessa sjukdomar ofta förenade förstoppningen. Derigenom åstadkommer man en gynsam inverkan på hela kroppens nutrition. Af allt detta kan man förstå, hvilka öfverraskande resultat kunna vinnas genom att förena dessa behandlingssätt och detta t. o. m. vid sjukdomar, hvilka gäckt en ofta årslång behandling efter andra metoder.

Det nära granskandet till peritoneum, bukhinnans stora resorptionsförmåga och den lätthet, med hvilken inflammationer gripa öfver på densamma, göra det rådligt att använda bäckenmassage endast i sådana

fall, der den akuta inflammationsprocessen fullständigt är afslutad och de normala temperaturförhållandena eller andra tecken tillåta den förmodan, att ingenstädes i bäckenet mera någon varhård förefinnes.

Det är sålunda nästan uteslutande vid kroniska sjukdomar i lifmodern och dess bihang, der bäckenmassagen användes. Såsom sådana kan man af sjukdomar i lifmodern nämna: *kronisk metrit* (uterusinfarkt, fördröjd involution, förstoring af uterus utan nybildning), *endometrit*, *kronisk peri- och parametrit*, *lägeförändringar*. Af sjukdomar i lifmoderns bihang: *kronisk oophorit*, *perioophorit*, *fasta exsudat* och *exsudat-rester* (svålar, adhäsioner) i lilla bäckenet.

Reeves Jackson (l. c.) fäster med rätta uppmärksamheten på den ofta förekommande, otillräckliga återbildningen af lifmodern efter förlossningar (64,7 % af hans med massage behandlade fall), och anbefaller bäckenmassagen som det för detta ändamål framgångsrikaste medlet.

Som brukbar statistik lämpar sig isynnerhet *Asps* utförliga arbete. Han har vid *kronisk metrit* af 35 fall: 15 friska, 13 förbättrade, 7 oförbättrade. Om man besinnar, huru svårbotlig denna sjukdom är äfven för nutida, förbättrade behandlingsmetoder, ja, att densamma i fordnå tider förklarades för obotlig af många, t. ex. af *Scanzoni*, så är dock detta resultat i alla händelser beaktansvärdt.

Katarr i lifmodern, kronisk endometrit, 7 fall: 4 friska, 2 förbättrade, 1 oförbättrad.

Lägeförändringar, särskildt sänkningar af lifmodern botades eller förbättrades i många fall enligt uppgift genom Brandtska metoden. Prof. *Hartelius* har i detta afseende underkastat metoden en noggrann

pröfning och funnit, att densamma vid sänkning och framfall af lifmodern förmådde öfverföra lägeförändringen till normalt tillstånd i de flesta fall efter längre eller kortare tid, så vida densamma egde bestånd endast sedan kort tid och hos i öfrigt kraftiga, friska personer.

En hufvudsaklig vigt lägges vid denna behandlingsmetod af nyligen uppkomna sänkningar på stärkandet af de muskulösa elementer i de olika delar, som stödja lifmodern. Brandt förordar också särskildt muskelhackningar o. d. på länd- och bäckenmuskulaturen, jemte gymnastiska öfningar af dessa muskelgrupper. Häraf kan förklaras att lättare grader af sänkning, t. o. m. framfall af lifmodern kunna förbättras och någon gång äfven botas hos ännu unga personer genom detta behandlingssätt, som medför ett stärkande af de muskulösa band, som fästa lifmodern i bäckenet, och en lifligare förökning af fett och muskelsubstans. I alla händelser är det stora skäl uti att göra ännu ett försök med metoden, innan man öfvergår till den rent palliativa ringbehandlingen.

Hvad *flexioner* af lifmodern beträffar, äro meningarne delade, huruvida massagen har något varaktigt inflytande på sjelfva lägeförändringen eller ej. Brandt säger, att dessa flexioner försvinna genom massage, och att förbättringen eger bestånd. Andra förneka detta. Dock häfvas vanligen inom kort de oangenäma subjektiva symptomen enligt *Asp* och *Reeves Jackson*. På hvilket sätt denna verkan kommer till stånd, om genom aflägsnande af cirkulationshinder, eller genom förbättring af den vanligen derjemte förhandenvarande kroniska lifmoderkatarren, är obekant. Hvad som är af vigt, är, att dessa symptom snart försvinna, då vi

ej äro i tillfälle att ens med andra metoder i regeln uträtta något mera.

Vid *kronisk para-* och *perimetrit* vann *Asp* med massage följande resultat: 72 fall; deraf friska 23, förbättrade 34, oförbättrade 15 fall. Hit höra alla de exsudat i lilla bäckenet, hvilka icke öfvergått i varbildning eller abscess och dels genom sitt omfång, dels genom de för inflammation lätt utsatta adhesionerna betinga alla möjliga sjukliga följder och dessutom plåga qvinnorna genom de årtal igenom bestående smärtorna och bringa dem nästan till förtviflan. Det är dessa patienter, som vandra från ena badorten till den andra, från den ene läkaren till den andre utan att finna bättring och ännu mera sällan helsa.

Vid gynäkologisk behandling af svålar och ärr i lilla bäckenet kommer äfven nu den åsigten göra sig gällande, att liksom vid ärr på huden blir öfverhufvudtaget hvarje annan behandling än den mekaniska eller operativa fullständigt utan resultat. Jod och bad kunna väl understödja en mekanisk behandling, men gent emot ärrväfnad äro de i och för sig maktlösa. Hittills gifves det med undantag af tånjning af svålar genom inläggande af ringar och *Bozemans* apparater två oblodiga metoder, som med framgång användts vid botande af dessa processer: *massagen*, isynnerhet den kombinerande bäckenmassagen och *den elastiska tånjningen* enligt *Chrobak* *). Den förra verkar genom dragning uppåt och åt sidorna, den sednare genom dragning nedåt och åt sidorna.

Finnas utom ärrsträngarne större, fasta exsudat för handen, anse somliga det lämpligt att förena mas-

*) *Chrobak*: Vorläufige Mittheilung. Wiener med. Presse 1881 N:r 11.

sagen med bruket af gytje- och saltbad t. ex. *Stifler* *). Isynnerhet de förstnämnda hafva, som *Peters* **) riktigt framhåller, en otvifvelaktig massage liknande verkan jemte det inflytande de utöfva genom värme och de mineralisk-vegetabiliska beståndsdelarne.

Prochownik ***) och *Bunge* †) förorda, att vid sådana gamla exsudatrester kombinera massage med heta injektioner (50^o) i vagina eller rectum, hvarigenom man skulle befordra uppmjukandet af de fasta massorna och påskynda resorption af desamma. Detta motsvarar den förut omnämnda af *Weissenberg* förordade behandlingen af organiserade ledexsudat med massage och het dusch, hvilken äfven har att uppvisa ganska gynsamma resultat.

Den heta vaginal- och rectaldouchen har äfven ett mekaniskt inflytande på exsudaten jemte den förut omtalade verkan på käriltonus. Alla författare, hvilka funno goda resultat af de heta injektionerna, sätta stort värde på vattnets fallhöjd. Stundom tillrådes rent af störtvis applikation, så att vattenstrålen härigenom utöfvar ett slags massage ††).

Slutligen måste omnämnas ännu några indikationer för bäckenmassage, sådana de på sista tiden blifvit uppställda af enskilda gynäkologer. Antalet af meddelade fall är likväl ej stort nog för att kunna

*) *Stifler, M.*: Ueber Badebehandlung bei Frauenkrankheiten. Frankfurt a. M. 1886.

**) *Peters*: Die Massagewirkung der Moorbäder. Berl. kl. Wochenschrift 1881 N:r 34 p. 489.

***) *Prochownik*: Deutsche med. Wochenschrift 1882. N:r 32 och 33.

†) *Bunge, O.*: Berlin kl. Wochenschrift 1882 N:r 25 och vidare Berlin kl. Wochenschrift 1883 N:r 2.

††) Se *Bunge* (l. c.).

lemnä ett vetenskapligt bevis för metodens användbarhet.

Rosenstirn *) anbefaller massage vid *hämatocele*. Det ifrågavarande fallet rörde en 27 års qvinna, som för att framkalla abort, tog ett starkt elektriskt bad. Följden deraf blef abort och ett *hämatocele*, som sträckte sig nästan upp till nafveln. Efter relativt mycket kort tid aflägsnades tumören genom bimanuel massage. Teoretiskt åtminstone är det förklarligt att massagen skall mycket påskynda resorptionen af extravasatet vid *hämatocele*, om detsamma kommer färskt till behandling, på samma sätt som det sker vid blodutgjutning under huden och i lederna.

Douglas Graham **) har med framgång försökt massage vid *amenorrhé* och *dysmenorrhé*.

Ehuru den erfarenhet, som vunnits, angående massagens betydelse vid dessa sjukdomar, ännu ej är stor, synes det dock sannolikt, att denna metod i alla händelser skall uträtta mera än många andra medel och alltid mera än det redan mycket i misskredit råkade jernet, på grund af det stora inflytande massagen har på blod- och lymfcirkulationen och derigenom äfven på blodbildningen. I synnerhet skall detta blifva händelsen, om man jemte bäckenmassage använder allmän massage af kroppen i förening med bäckengymnastik, kalla afrifningar, luftkur och ändamålsenlig diät.

Winiwarter ***) lemnar ett meddelande, hvilket kan vara af intresse. Det kom dock försent för den tid,

*) *Rosenstirn, Julius*: Behandlung der Hämatocele mit Massage efr. Centralblatt für Gynäkologie 1881. V 13.

**) *Graham, Douglas*: Boston med. and surg. journal XCIV. 6 p. 146. Febr. 1876.

***) *Winiwarter*: Wiener med. Blätter 1878. N:r 29, 30, 31.

då ovariotomi ännu var en sällsynt och en nästan alltid dödlig operation.

Fallet var en qvinna, 79 år gammal, med venster-sidig ovarialcysta, som hastigt hade utvecklat sig. 8 månader efter sjukdomens utbrott kom hon till Dr. *Chrobak*. Hon vägrade underkasta sig radikal-operation; punktion gjordes några gånger, men cystan fylde sig snart åter. Patienten försämrades; ödem i benen; störd nutrition, sjunkande krafter. 1877 i Nov. började *Winiwarter* massera benen, hvilka då voro ödematösa ända upp till bäckenet. Resultatet blef godt. Efter kort förut (15 Dec. 1877) verkställd punktion började *Winiwarter* massera den 21 Jan. 1878 och fortsatte dermed till slutet af Sept. 1878 med 10—15 minuter dagligen. Under denna tid ingen punktion. — Urinsekretion ökades från $\frac{1}{2}$ liter till 3—3 $\frac{1}{2}$ liter på 24 timmar. Digestionen och aptiten förbättrades och dermed äfven krafterna; patienten kunde gå omkring utan stöd o. s. v. Kort sagdt, qvinnans allmänna tillstånd förbättrades i hög grad. Detta fall har meddelats något utförligare, emedan det är det enda, som finnes bekant i massageliteraturen angående massagens användande vid ovarialcystor samt emedan det dessutom i många andra hänseenden är af intresse. Det bevisar ej endast massagens stora inflytande på resorptionen af exsudat, utan man måste t. o. m. antaga, att den inverkar hämmande på sjelfva exsudationen, alldenstund cystan ej mera tillväxte under inflytandet af massagen. Äfven är fallet lärorikt derföre, att det visar, huru viktigt det är, att läkaren sjelf utöfvar massagen och ej öfverlemnar den åt oöfvade och, om hvad som skall uträttas, mindre kunniga sköterskor eller sjukskötare, hvarigenom pa-

tienterna endast skadas, och metoden sjelf kommer i missaktning. *Winiwarter* måste nämligen under 3 veckor lemna patienten, hvarpå denna behandlades af en sköterska och försämrades i hög grad.

Hvad som gör fallet ännu mera intressant, är den omständigheten, att qvinnan i mars 1883 som 85-årig gumma är frisk och vid ovanlig vigör, enligt utsago af Prof. Chrobak. Aldrig har någon punktion varit af nöden; cystan har förblifvit stationär. Qvinnan masseras fortfarande dagligen.

Nu för tiden utföres nästan alltid ovariotomi. Men för de fall, der denna af någon orsak ej kan utföras, kan man erinra sig *Winiwarters* fall och använda massage, för att åtminstone skaffa patienten lindring och möjligen också en förlängning af lifstiden. Dock måste detta ske efter noggrant öfvervägande, och endast der full indikation finnes, så att ej hvarje tumör masseras, som ej opereras.

Ville man vara fullt konsekvent, skulle manipulationerna inom förlossningskonsten intagits i detta arbete. Man afser visserligen med massage i allmänhet att aflägsna infiltrat, exsudat o. s. v. och således något annat än vid förlossningen. Men tänka vi då på de Kristellerska och Credéska förfaringssätten vid förlossningen, äro ju dessa egentligen ej något annat än effleurage, massage à friction samt pétrissage. Med dessa vill man väcka muskelkontraktioner i lifmodern samt aflägsna dennas innehåll. Jemföres detta med, hvad man vill åstadkomma med bukmassage, vill man ju äfven der med de använda handgreppen framkalla kontraktioner i tarmmuskulaturen

samt aflägsna tarmarnes innehåll. Vid båda fallen söker man inverka på involuntära muskler med liknande handgrepp. Och bukmassagen räknas ju utan gensägelse till massage.

Dels emedan förlossningskonsten är ett område, som uteslutande bör tillhöra läkare, och dessa i brukliga handböcker äro i tillfälle skaffa sig kunskap om ofvan omtalade handgrepp, dels och isynnerhet emedan, om dessa manipulationer vid förlossningen beskrifvits och deras användning förklarats i denna bok, skulle möjligen hvarje massör ansett sig lämplig och berättigad att bland mycket annat äfven förrätta förlossningar. På grund af allt detta, har jag ej upptagit beskrifningen på och användningen af handgreppen inom förlossningskonsten. Skulle äfven detta område blifva tillgängligt för behandling af hvilken som helst, liksom man ju önskat, ja, motionerat om i riksdagen angående medicinska praktiken i öfrigt, så vore menskligheten högeligen beklagansvärd. Den, som framställt eller framställer ett sådant förslag, borde sjelf få blifva första offret för följderna af sin framställning.

Ögonmassage.

A. Dess utförande.

Massage af ögat förordades först af *Donders* *), hvilken 1872 på internationella kongressen i London fästade uppmärksamheten på detta viktiga botemedel och uppmanade till fortsatta försök. På sednare ti-

*) *Donders*: Note in *Zehenders Monatsheften* 1872, p. 302.

den hafva i Tyskland *Pagenstecher* *), i Österrike *Klein* **) och *Schenkel* ***), samt i Frankrike *Julien* †) gjort sig omsorg om utbredande af massagen inom ögonläkekonsten.

Ögat lämpar sig väl för massage både på grund af sitt läge och sin byggnad. Gnidningarne utföras här med den finaste hud, man kan tänka sig nemligen *med ögonlockets slemhinna*. Det är sjelfklart att tekniken vid massage af ögat måste på grund af organets fina byggnad vara olik den å andra kroppsdelar. Framför allt bör den grundregeln fasthållas, att massagen aldrig utföres direkt utan alltid indirekt medelst ögonlocket och dess slemhinna. Läkaren måste derföre fatta ögonlocket med sitt finger eller, rättare sagdt, söka fixera detsamma, och med det fixerade ögonlocket utföra gnidningarne.

Som man lätt kan öfvertyga sig på sina egna ögon, är det ej nödvändigt, att vid uttrycket "*fatta*" tänka på att två fingrar skola utföra arbetet. Har man ett fast underlag, kan man fatta ett deröfver liggande, förskjutbart organ och föra det fram och åter.

Pagenstecher beskriver ögonmassagens utförande på följande sätt:

"Massagen företages på så sätt, att man fattar

*) *Pagenstecher*: Archiv für Augenheilkunde 1881, p. 225.
samt

„ Centralblatt für Augenheilkunde 1878. December-Heft.

**) *Klein*: Wiener med. Presse 1882. Nr 9, 10, 12, 15.

***) *Schenkel*: Massage des Auges. Prager med. Wochenschr. 1882.

†) *Julien*: Du massage d'oeil dans quelques affections de la cornée ou des paupières. Thèse de Paris, Août 1882.

det öfre eller undre ögonlocket med tummen eller bättre med pekfingret i närheten af ögonlocks-kanten och derpå med sjelfva ögonlocks-kanten börjar utföra gnidningar på ögat och detta med så stor hastighet som möjligt. Jag skiljer härvidlag mellan två olika slag af gnidningar: *radiär* och *cirkulär*. Den förstnämnda är isynnerhet vigtig och användbar för de flesta ögonsjukdomar. Den består deri, att man utför gnidningen ifrån medelpunkten på cornea i riktning mot æquator bulbi. På detta sätt masserar man vanligen endast en bestämd sector i sender och kan sedan så småningom genom att ändra riktning massera ögats hela circumferens. Härvid ligger isynnerhet stor vigt vid, att man utför gnidningarne så hastigt som möjligt utan att ändock utöfva starkare tryck på ögat. Fingret måste formligen flyga fram med ögonlocket öfver ögat. Genom flitig öfning förvärfvar man sig denna färdighet jemförelsevis snart, och denna färdighet är en väsentlig faktor för vinnandet af ett godt resultat. Den cirkulära metoden utföres på så sätt, att man företager gnidningarne med öfre ögonlocket i kretsformig riktning öfver sclero-cornealgränsen“. Fig. 17 och 18 framställa massagen å öfre delen af cornea och sclera, fig. 19 och 20 å inre delen (enligt Pagenstecher).

För vinnande af större yta vrides ögat i motsatt riktning mot den del af ögat, man vill massera. Vill man massera öfre sectorn, med öfre ögonlocket vrides ögat nedåt; vill man massera inre sectorn, vändes blicken utåt o. s. v.

Såsom förut nämndes, lägger Pagenstecher en synnerlig vigt vid rörelsernas *hastighet*. Största kraften af det tryck, som bör användas, måste vid den

radiära ögonmassagen riktas mot periferien, under det att man vid återförandet af ögonlocket till ut-



Fig. 17.

Hållning vid början

Fig. 18.

Hållning vid slutet

vid radiär massage på öfre ögonkvadranten.



Fig. 19.

Hållning vid början

Fig. 20.

Hållning vid slutet

vid radiär massage på inre ögonkvadranten.

gångsställningen får utöfva ett knappt märkbart tryck på bulben.

Till massagens utförande kan man begagna tummen, pek- eller långfingret. Pagenstecher använder långfingret. De, som kunna utföra rörelsen i fingerlederna, kunna vid massagen stödja med ett finger (tummen eller pekfingret) mot ofvanliggande orbitalrand. Detta förutsätter dock stor öfning och betydlig fingerfärdighet. Men den, som förlägger hufvudrörelsen till hand- eller armbågsleden, kan naturligtvis ej använda denna stödjepunkt.

Mycket fördelaktigt är att efter den direkta massagen å ögat massera omgifningen kring det sjuka ögat såsom ögonbryn och motsvarande parti af panna och tinning.

Motsvarande det sätt, på hvilket massagen användes, ingnides i regeln hvarken ögonlocket eller fingret med fett vid massagens utförande, emedan fixeringen af ögonlocket derigenom försvåras.

Endast i de fall, der man afser, att med massage få bort starka ödem i ögonlocken, använder man vaselin på yttre huden. Tydligt är, att till den ofvan omtalade massagen å omgifningen kring det sjuka ögat alltid användes vaselin eller dylikt. För att förstärka massagens verkan, införes likväl mången gång vaselin i springan mellan ögonlocken antingen enbart eller också andra medikamentösa ämnen. Vid vissa sjukdomar i cornea och conjunctiva använder Pagenstecher vid massagen gul præcipitatsalva af olika styrka. Som skäl härför angifver han, att för det första går det bättre att massera med salva, och slemhinnan blifver mjuk och smidig. Dessutom vore den genom massagen skärpta, specifikt terapeutiska verkan utaf salvan på dessa sjukdomar alldeles ej att underskatta. Allt efter graden af sjukdomen använder man 1—10-

procentig salva med vaselin som vehikel. Pagenstecher håller ej för oviktigt omnämna detta sednare, emedan vaselin enligt hans erfarenhet nedsätter den retande, irriterande verkan af præcipitatet mera, än hvad händelsen är med andra ämnen, använda till samma ändamål. Ett alldeles *oeftergiftigt* vilkor härvid är, att salvan rifves och blandas på det allra finaste. Vid starkaste förstoring med lup är det ej tillåtet, att några rödgula præcipitatkorn mera kunna påträffas.

Pagenstecher meddelar massagen vanligtvis endast en gång dagligen. Endast i sällsynta fall, och om patienten godt fördrager massagen, kan han gifva den två gånger dagligen. För behandlingen af ett bestämdt ställe af ögat, såsom det i de flesta fall vanligen påfordras, användes sällan mer än 1—2 minuter. Finnas på samma öga flere ställen, som behöfva underkastas massage, utsträcker sig behandlingen till desto längre tid.

*Van der Laan**) masserar oftare för hvarje dag, ända till 3—4 gånger. Erfarenheten måste här bestämma, hvilket som är det riktigaste. I sådana fall, der massagen godt fördrages, skulle man möjligen kunna genom att något oftare använda massage, komma fortare till målet. Dock gifves säkerligen här en gräns, bortom hvilken man kunde göra *för mycket godt*.

Enligt *Friedmann****) skall massagen på känsliga patienter derigenom underlättas och blifva mindre smärtsam, att man inför en minimal dos vaselin i

*) Dr *van der Laan*: Periódico de Oftalmologia practica März 1880.

**) *Friedmann*: Zur Massage bei Augenkrankheiten. Wiener med. Presse 1882. N:r 23.

springan mellan ögonlocken. Grumlingar skola också klarna upp hastigare medelst användande af vaselin vid massagen.

Efter slutad massagebehandling visa sig de båda afdelningarne af conjunctiva starkare injicerade, och förhandenvarande retningsssymptom något stegrade. Inom kort är injektionen åter försvunnen, och i regeln kan man redan efter 24 timmar konstatera en tydlig förbättring. Qvarstå likväl retningsssymptomen till nästa behandling, eller hafva de snarare tilltagit, så är massage kontraindicerad. Man kan sålunda snart bestämma, huruvida massage för det ifrågavarande fallet är indicerad eller ej.

B. Dess användning.

Ögonmassagens fysiologiska verkan är hufvudsakligen *mekanisk* och *reflektorisk*.

Den *mekaniska* verkan gör sig isynnerhet gällande på sekretionen och afledandet af tårvätskan. Dessutom inverkar man alltid mekaniskt äfven på blodets cirkulationsförhållanden och i sammanhang dermed på tryckförhållandena i ögats inre. På cornea har massagen, fast i förstärkt grad, samma inflytande som hvarje enkel blinkning har, nemligen ett renhållande af densamma från allt, som skulle kunna hafva något inflytande på dess genomskinlighet. Instinktmässigt gnida vi ögonen, då vi vilja se tydligare. Gnuggandet af ögonen efter sömnen har äfven sin praktiska orsak och man bortmasserar dermed ur ögonen mindre sömnen än sömnens följder eller, fysiologiskt uttryckt, *följderna af ögonlockens överksamhet*.

Massagens *reflektoriska* verkan på nerverna i ögats

inre kan hvar och en studera på sig sjelf. Masserar man det ena ögat och iakttaget derpå pupillen på det icke masserade ögat, så ser man, att inom första minuten inträder en tydlig förstoring af pupillen, hvilken förstoring är af reflektorisk natur och låter sluta till samma tillstånd i det masserade ögat. Genom fortsatt massage sammandrager pupillen sig snart på det icke masserade ögat. Mot slutet af tredje minuten är pupillen på det masserade ögat märkbart mindre än på det icke masserade ögat, äfven om under massagen det icke masserade ögat slutet och ögonlocken öppnas på samma gång.

Massagen användes vid följande sjukdomar:

I *conjunctiva*: *Conjunctivitis pustulosa chronica* (vårkatarr enligt *Sæmisch*), *Conjunctivitis pustulosa hypertrophica*, *hypercæmia conjunctivæ* (enl. prof. *Rossander* *).

I *cornea*: *Grumlingar*, *maculæ corn.*;

I *sclera*: *Scleritis* och *episcleritis chronica*; vidare som *resorptionsmedel* efter *discisio cataractæ*.

Det är alltså företrädesvis vid de kroniskt inflammatoriska processerna i främre delen af bulben, der massagen användes med framgång. Mot akut inflammatoriska sjukdomar har massagen försökts endast uti ett fåtal fall, och för närvarande kan ännu ej afgöras, huruvida indikation för densamma är berättigad eller icke.

Schmidt-Rimpler **) har med stor fördel användt massage å de svullna ögonlocken vid akuta blennorréer. Man kan här med lätthet bortmassera det se-

*) *Rossander*: Om ögoninflammationerna. Stockholm 1883.

**) *Schmidt-Rimpler, H.*: Augenheilkunde. Braunschweig 1886, sid. 412.

rösa exsudatet till den grad, att svullnaden i ögonlocken försvinner och åter kunna öppnas vid de ifrågasvarande fallen, hvilket blifver till stor fördel för hela läkningsprocessen.

Prof. Rossander säger: "En ej ovanlig orsak till hyperämi i ögat utgöres af neuralgier i trigeminus, supra- och infraorbitalis, nasociliaris. Af den sistnämnda neuralgien har jag nyligen haft ett par eklatanta fall, icke de första. Jag ber att särskildt få framhålla denna omständighet, emedan den ej alltid beaktas som sig bör. Jag har sett personer, som behandlats för "ögonkatarrh" lång tid igenom utan ringaste framgång och som blifvit botade med 10 à 14 massage-seancer, ett medel, som jag ej nog kan rekommendera. Jag undrar, om ej somliga af de fall, der man med framgång tänjt nervus infratrochlearis, också höra hit."

Vid *conjunctivitis phlyctænolosa vesiculosa* fann *Friedmann* massagen vara utan resultat; deremot häfdes *conjunctivitis phlyctænolosa miliaris* hastigt.

Klein *) behandlade en akut *keratitis parenchymatosa diffusa* å venstra ögat på ett skrofulöst barn efter den vanliga metoden. Efter några veckor var ögat temligen återställt, då högra ögat angreps af samma sjukdom. På inrådan af Prof. *Mauthner* använde *Klein* nu massage och häfde processen på 3 dagar. Liknande fall finnas dock anförda, som på samma tid försvunnit utan massage. Detta är det enda fall, der massage blifvit försökt vid en akut inflammatorisk åkomma i cornea. Men meddelandet kan åtminstone mana till vidare försök vid inflammatoriska processer i conjunctiva och cornea. *Klein* gör dock dock själf den förutsättningen, att ingen iritis får förefinnas på samma gång.

*) *Klein*: Wiener med. Presse 1882. Nr 9, 10, 12, 15.

De vackraste resultat vinner massagen enligt *Pagenstecher* vid *grumlingar i cornea*, vare sig de äro ytliga eller djupgående, partiella eller de sträcka sig öfver hela cornea. Han påstår, att andra eljest brukliga s. k. uppklarande medel såsom användande af fuktig värme, gul præcipitatsalva, calomel, opiumtinktur o. s. v. stå betydligt efter massagen i hvad beträffar hastigheten, med hvilken de verka.

Just *) använde massage i ett fall af *hypopyon*.

Som medel att påskynda linsens resorption efter *discisio* förordades massagen af *Junge* och *Chodin* **). *Becker* ***) konstaterar likaledes massagens gynsamma inverkan på resorption af de discinderade kataraktmassorna. Här användes den cirkulära metoden med utöfvande af ett något starkare tryck.

Som ett slags förberedande operation begagnades vidare massagen af *Stodman Bull* †). Vid djupa ärr i ögonlocken gjorde han väfnaden mera förskjutbar genom massage.

Abadie ††) har i flere fall af ögonlockskramp användt massage å *musculus orbicularis* med godt resultat.

Jakob Heiberg †††) har vid behandling af ögonsjukdomar användt massage i ett stort antal fall och fann,

*) *Just*: Centralblatt für praktische Augenheilkunde 1881.

**) *Chodin, A. V.*: Über die Anwendung der Massage bei *discisio cataractæ*. Protokoll der Gesellschaft der Äerzte in Petersburg 1880.

***) *Becker*: cfr. Jahresbericht über die Leistungen und Fortschritte im Gebiete der Ophthalmologie 1880, p. 389.

†) *Stodman Bull*: Centralblatt für Augenheilkunde 1881.

††) *Abadie*: Behandl. der Blepharospasmus mit Massage. Free. des musc. orbicularis. Gag. des hosp. 1882, p. 116.

†††) *Jakob Heiberg*: Norsk Magazin for Lægevidensk. R. 3. B. 4. 1874. sid. 39.

att massagen tycktes verka bäst *mot ojemnheter på cornea* såsom facetter upphöjningar, samt *fläckar*. På små barn, der massagen vanligast användes, och der den kanske verkar bäst, emedan lifsprocesserna hos dem äro lifligast, kan det ofta vara vanskligt att kontrollera, om nyancen på en grå fläck förändrar sig något. Men hos äldre barn och fullvuxna, hvilka kunna läsa, har man en noggran kontroll i synskärpan, och denna har man tydligt sett förbättras. Detta är ett betydelsefullt resultat. Heiberg säger sig ej känna något annat medel, som kan åstadkomma detsamma.

Heiberg framhåller, att man, för att få se någon verkan, måste fortsätta dagligen i månadtals.

Dermed skulle för närvarande indikationerna för massagens användning inom ögonläkekonsten vara uttömda. Dock torde det vara sannolikt, att den kommer att försökas och det med framgång i ännu andra sjukdomar i ögat. Åt denna förhoppning hängifver sig också *Klein* och uppställer t. o. m. i detta hänseende "framtidsindikationer".

Det gifves få organ, hvilka synas så väl lämpade för direkt massagebehandling som ögat. Om *Mauthners**) åsigt är riktig, att *glaukom* är en inflammation i ciliarkärldsystemets område (angripande hela ciliarkärldsystemet eller enskilda delar af detsamma), så torde just denna sjukdom vara den, vid hvilken man kanske skulle under första tiden kunna med massage åstadkomma ett stillestånd i dess skadliga framsteg. Massagens omisskänliga inflytande på spänningsförhållandena i ögat, och derjemte pupillens förhållande vid användandet af massage tillåta oss åtminstone

*) *Mauthner*, Prof.: Glaukom Wiesbaden 1882. bei Bergman.

att framställa denna förhoppning såsom ej helt och hållet utan utsigt.

På sista tiden har *Schenkel**) försökt massage vid åtskilliga former af *glaukom*. I mera framskridna fall blef nedsättningen af det intraokulära trycket**) endast öfvergående och varade vanligen endast 24 timmar.

Vid *sekundära glaukom* medförde massage förbättring.

Det är väl ej så förvånande, att massage är lika resultatlöst som andra metoder vid framskridna former af *glaukom*, der det redan kommit till djupgående förändringar i retina. *Schenkel* har likväl påvisat möjligheten att, t. o. m. i svåra fall, minska det intraokulära trycket med massage, om också endast för en kort tid. Detta faktum och dessutom den omständigheten, att massage medför varaktig förbättring vid sekundära *glaukom*, mana i alla händelser till att fortsätta försöken.

Massagens användning inom öronläkekonsten.

Äfven inom öronläkekonsten har massagen redan funnit användning. *Pollitzer* förordar densamma i sina föreläsningar såsom ett smärtstillande medel vid *otitis externa* och *furunculosis meat. audit. extern.* Massagen användes härvidlag under form af centripetala strykningar på och omkring *processus mastoideus*, på motsvarande sida af halsen (ensidig halsmassage enligt Gerst) samt på trakten framför örat.

*) *Schenkel*: Massage des Auges. Prager med. Wochenschrift 1882.

**) Äfven Dr Pagenstecher har iakttagit nedsättning i det intraokulära trycket genom massage.

Pollitzer sätter dock ej mycket värde på massagen utan tillråder att hellre göra tidigt incision. För alla sådana fall, der man af olika orsaker hvarken vill eller kan göra incision, lämpar sig dock massage, isynnerhet den ensidiga halsmassagen, såsom ett smärtstillande medel. På grund af det starka depletoriska inflytande, som halsmassagen utöfvar på carotis samtliga kärlområden, skulle man kunna antaga, att man genom att minska rodnaden och ansvällningen af slemhinnorna i hörselorganets trånga kanaler äfven skulle kunna gynsammt inverka på botandet af dessa sjukliga tillstånd.

Äfven *Gerst* (l. c.) har iakttagit den antiflogistiska verkan af sin halsmassage på dessa tillstånd och isynnerhet på inflammationer i *tuba Eustachii* och mellanörat.

Lika gynsamma resultat anföras af *Zaufall**) och *Eitelberg***). Vid denna behandling framhåller den förre isynnerhet *det hastiga försvinnandet af infiltrationerna omkring processus mastoideus*. *Eitelberg* omnämner, att massage stundom visar sig välgörande vid fall af subjektivt förnimbar öronsusning. Tyvärr skall resultatet sällan vara varaktigt, hvilket ju också motsvarar detta tillstånds karaktär och orsak.

Af hörselapparatens olika organdelar är endast öronmusslan tillgänglig för direkt inverkan af massage.

Då ej några af hittills brukliga behandlingsmetoder för *othæmatom* med säkerhet egde förmåga att före-

*) *Zaufall*: Bericht des Vereines deutscher Aerzte in Prag. Zweiundzwanzigste Sitzung. Prag. med. Presse N:r 44. 1883.

***) *Eitelberg*: Über Massage bei Ohrenkrankheiten. Wiener med. Presse N:r 26, 27, 28, 30 und 31, 1883.

bygga öronmusslans vanställande, så försökte *Meyer* *) massage och detta med tillfredsställande resultat. Han meddelar 3 sjukdomshistorier. I ett fall, der sjukdomen varat $1\frac{1}{2}$ månad och trotsat all behandling, aflägsnade han hämatomet inom en vecka utan vanställning af öronmusslan och detta genom massage och kompression, sedan han förut gjort incision och incisionssåret läkts.



*) *Meyer, Wilh.*: Archiv für Ohrenheilkunde XVI. p. 161.

INNEHÅLL:

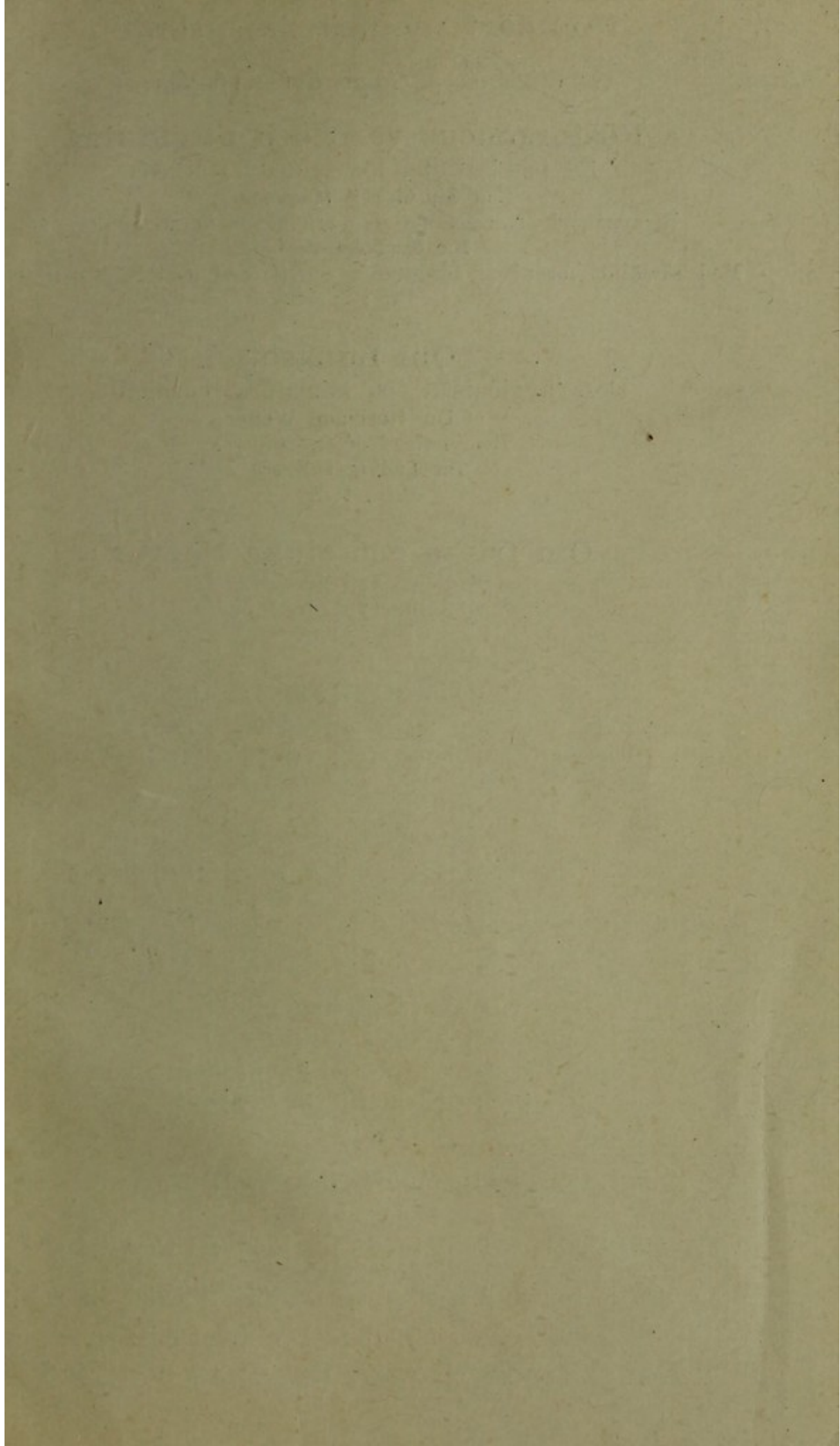
	Sid.
Inledning	1
Om aktiva och passiva rörelser	7
Massagens utförande:	
I allmänhet	19
Massage utförd med redskap och maskiner	31
Allmän massage å kroppen	40
Bukmassage	48
Allmänna anmärkningar vid massagens utöfvande	62
Massagens fysiologiska verkan.....	78
Massagens användning inom den <i>inre medicinen</i>	94
Massagens användning inom <i>kirurgien</i>	119
Mera sällan förekommande användning af massage.....	156
Massage å <i>halsen</i> :	
A) Dess utförande	156
B) Dess användning	160
Massage af <i>lifmodern</i> och dess <i>bihang</i> :	
A) Dess utförande.....	164
B) Dess användning	168
Massage af <i>ögat</i> :	
A) Dess utförande.....	185
B) Dess användning	191
Massagen inom <i>öronläkekonsten</i>	196



STATE OF TEXAS

County of _____





Populärt medicinska arbeten

utkomna på *Hugo Gebers förlag:*

Röstorganens vård och utbildning

En handledning för sångare och talare
af **Sir Morell Mackenzie.**

Bemyndigad öfversättning från originalets fjerde upplaga af
D:r Gustaf Setterblad.

Med särskildt förord af författaren och försedd med 20 illustrationer.
Pris: 2: 50.

Om Lungsot

Dess hygieniska och klimatiska behandling
af **D:r Hermann Weber.**

Bemyndigad öfversättning af
D:r Ludvig Sellberg.

Pris: 1: 50.

Om friska och sjuka Nerver

af **Prof. R. von Kräfft-Ebing.**

Öfversättning af **O. H. Dumrath.**

Pris: 1: 50.

Hypnotismen

Dess utveckling och nuvarande ståndpunkt
Populär framställning af Professor **Fr. Björnström.**

Andra upplagan. Pris: 2: 50.

Om korpulens

och dess behandling enligt fysiologiska lagar
af **D:r Wilhelm Ebstein.**

Autoriserad öfversättning från fjerde upplagan af **D:r Carl Ekeroth.**
Pris: 75 öre.

Hypokondri

och inbillade sjukdomar

Populärt skildrade af **D:r R. Weber.**

Öfversättning af **O. H. Dumrath.**

Pris: 75 öre.

Svenska Brunnar och Bad

En vägvisare

Med biträde af landets förnämsta badläkare utarbetad af
D:r Alfred Levertin.

Med en kortfattad Badlära och Dietetik. Pris inb. 4: 50.

Af samme författare har utkommit:

Danska och Norska Brunnar och Bad

Pris inb.: 1 kr.

