

Gymnastik vid sjukdomar i digestionsorganerna / af A. Wide.

Contributors

Wide, Anders 1854-

Publication/Creation

[Place of publication not identified] : [publisher not identified], [1893?]

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/r66qbx92>

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

Edgar F. Cynias

Från författaren

Gymnastik vid
Digestions sjukdomar

WIDE

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY	
Coll.	wellcome
Call	pam
No.	WI300
	1893
	W63g



22500912992



302850

Gymnastik vid sjukdomar i Digestionsorganerna.¹

Af A. Wide.

Kronisk katarr i svalgets slemhinna kan behandlas med den härför särskildt egnade *svalgskakningen*. Att denna rörelse kan förbättra tillståndet, om den flitigt användes, har jag i några fall sett; jemför det fall, som blifvit beskrifvet under rubriken »Katarr i luftstrupen».² *Liedbecks* vibrator lämpar sig särdeles väl för sådan behandling. Sällan ges dock sjukgymnastik för denna sjukdom enbart, men väl då den förekommer tillsammans med andra, för hvilka sjukgymnastik är indicerad. Långt säkrare och bättre är att gifva direkt touchering i svalget med medikamentösa ämnen, och att gymnasten i hvarje fall öfverlåter detta åt läkare. Visserligen har den inre svalgmassagen med elfenbensstafvar och dylikt rätt mycket begagnats af gymnaster och på senare tid rekommenderats, men metoden torde ytterligare behöfva pröfvas, innan den framhålles såsom egande något större värde.

Matstrupen är genom sitt anatomiska läge oåtkomlig för massage och sjukgymnastik och således äfven sjukdomarna i matstrupen. Men Hartelius har dock upptagit matstrupen bland de organ, som kunna blifva föremål för denna sorts behandling.

¹ Uppsatsen är afsedd att införas i förf:s Handbok i sjukgymnastik.

² Tidskr. i Gymn. 1893, sid. 746.

Af *mag- och tarmsjukdomarna* hafva hittills endast de mera kroniska formerna behandlats med sjukgymnastik. Detta gäller för öfrigt äfven flertalet andra sjukdomar, men vid tarmkanalens sjukdomar händer dock mera sällan, att sjukgymnastik kommer till användning, förr än alla andra medel förut med större eller mindre framgång blifvit under en lång följd af år försökta; och dock erbjuder den rent mekaniska behandlingen i flera fall många och stora fördelar framför hvarje annan behandling. Den direkta bearbetningen af buken åstadkommer lifligare saftafsöndring i mag- och tarmslemhinnan, den ökar tarmens resorptionsförmåga och den bör dessutom liksom på andra ställen inom organismen kunna bidra att aflägsna en sjuklig slembildning från slemhinnans yta; vidare vinnes en bättre och fullständigare blandning af de i matsmältningskanalen införda födoämnen och de afsöndrade safterna samt slutligen en mera jemn och regelbunden afföring. Magknådningens cirkulationsbefordrande betydelse har framhållits i en föregående uppsats.¹

Under flera år hafva ett ganska stort antal patienter sändts mig till gymnastik- och massagebehandling från Doktor E. G. Johnson. Ofta hafva dessa patienter åtnjutit samtidig medikamentös behandling, magsköljning, följt noggranna dietiska föreskrifter o. s. v. Hvad som härvid erbjudit största intresse har varit, att hvarje patient blifvit undersökt med alla nutidens rikliga hjälpmedel härför. Jag omnämner detta för att få uttala, huru strängt man bör hålla derpå, att den möjligast noggranna undersökning bör förutgå behandlingen, något som ej alla gymnaster ha klart för sig, i följd hvaraf misstag ofta begås; jag omnämner detta just i samband med magsjukdomarna, därför att de flesta tro sig begripa åtminstone dem. Sjukgymnastikens betydelse vid mag- och tarmsjukdomarnas behandling, kan väl för öfrigt i flera fall sägas vara mera att understödja annan behandling än att ensam direkt verka.

¹ Tidskrift i Gymnastik Bd. III, sid. 648.

Dietiska föreskrifter äro naturligtvis absolut nödvändiga, ty utan dessa medför alls ingen behandling någon nytta vid tarmkanalens sjukdomar.

Vid *kronisk magkatarr* äro fyllnad och spänning och smärta i maggropen, ömhet för tryck derstädes samt dålig aptit de vanligaste symtomen. De påverkas synnerligen fördelaktigt af *maggrops-darrskakning* och *magsäcks-skakning*, om dessa ej utföras med alltför hårdt tryck, hvilket då vanligen ökar ömheten. En grundlig magknådning understödjer för öfrigt dessa rörelsers verkan.

En del svenska gymnaster framhålla, att tryck på plexus coeliacus skulle hafva den allra största betydelsen vid magsjukdomarnas behandling och att det just är derigenom, som maggrops-darrskakningen verkar, hvarför den också alltid borde så utföras, att man med fingerspetsarna sökte träffa detta plexus. Af erfarenhet kan jag säga, att den nämnda rörelsen är tillräckligt verksam och af tillräckligt stor betydelse för flertalet sjukdomar i magsäcken, utan att man tillskrifver densamma den magiska betydelsen att påverka »matsmältningskanalens centralorgan».

De gymnaster, som mest framhållit betydelsen af denna nervtryckning, gå för öfrigt vid rörelsens utförande ej så djupt med sitt tryck, att plex. coel. kan nås. Jag har erfarit detta på mig sjelf, då gymnaster gifvit mig behandling. Enhvar som känner det anatomiska läget af plex. coel. torde ock vara på det klara med svårigheten eller snart sagdt omöjligheten att med fingertryck utifrån kunna träffa detta plexus, åtminstone är det alldeles omöjligt hos feta personer. För öfrigt är den rol plex. coel. spelar vid magsjukdomarna alltför litet känd och ännu mindre betydelsen af tryck derpå, för att ringaste afseende skall fästas vid dessa uppgifter.

Förutom de direkt på magsäcken verkande rörelserna, bör en allmän gymnastisk behandling gifvas, i all synnerhet åt personer, som förskaffat sig magkatarr genom att föra ett alltför mycket stillasittande lefnadssätt och en alltför hög diet. Dervid böra företrädesvis sådana rörelser föreskrifvas, som taga bukmuskulerna i anspråk, ty den sedan gammalt erkända gymnastiska erfarenheten, att starka bukmuskler alltid betinga normal afföring, har ej kunnat jäfvas. Ett flitigt uppöfvande och användande af bukmuskulerna bör i någon mån kunna ega samma verkan på tarmmuskulaturen, som en magknådning och sålunda äfven direkt bidra att utveckla tarmmuskulaturen.

Följande rörelseschema kan användas vid de flesta sjukdomar i magsäcken, hvilka indicera gymnastisk behandling,

1. Halfliggande (el. sträcklig.) 2 armböjning och sträckning.
2. » » 2 benuppvinkling.
3. Högridsittande bålrullning + bakåtfällning.
4. Halfliggande (el. sträcklig.) maggrops-darrskakning,
» magsäcks-skakning,
» magknådning och
» tvär-magstrykning.
5. Höftfäst stående (eller knäst.) vaxelvridning.
6. » sitt-liggande resning (knästöd).

Ett sjukdomsfall må här anföras, som blifvit ytterst noggrannt undersökt och länge observeradt.

Magatoni jemte lindrig *dilatation af ventrikeln* åtföljd af *obstipation* hos en 34 års gammal läkare, hvilken sjelf meddelat följande. Behandling med massage och gymnastik började i December 1890. Sjukdomen, hvars första symtom daterade sig sedan ett år tillbaka, hade yttrat sig med smärtor i maggropen, uppträdande 3 à 4 timmar efter intagen föda. Aldrig kväljningar eller kräkningar, men väl uppstötningar af luft, stundom smakande surt. Efter rikligare måltider voro symtomen alltid mer besvärande; den intagna födans kvalitet deremot hade ej något nämnvärdt inflytande på deras intensitet. Afföring i början oregelbunden, sedermera förstoppning, som alltmera tilltog, så att från medio af Oktober till massagebehandlings början öppning erhållits endast genom laxantia eller lavemang. Kroppsvigten hade under ett års tid minskats med ungefär 15 Kilo; krafterna något nedsatta, men dock på det hela taget temligen goda. Föregående behandling, i början karlsbadervatten, sedermera hufvudsakligen diet och tidvis magsköljning, hade medfört endast tillfällig

förbättring. — Redan efter 2:dra massageseancen erhöles spontan afföring, som derefter inträdde i allmänhet dagligen under den tid behandlingen fortgick. Denna fortsattes till början af Mars 1891, dock med cirka 3 veckors afbrott under jultiden.

Under massagebehandlingen kunde oftast vid massagens början palperas till venster om medellinien strax ofvan nafveln en uppiifrån nedåt afrundad resistens, som stundom kändes såsom en »valk» fortsätta sig i jemnhöjd med nafveln dels åt höger afsmalnande spolformigt, dels åt venster och uppåt, förlorande sig med bibehållande af sin hela volym under venstra reffbensranden och i sin beskaffenhet för öfrigt påminnande om den utspända colon transversum. Efter några minuters massage minskades den alltid och försvann ibland helt och hållet, och man kunde efter några strykningar utefter colon descendens känna i flexura sigmoidea perlbandsformigt anordnade fekalklumpar, som med några kraftiga strykningar kunde nedskjutas i rectum. Det hela gaf intrycket af att vid öfvergången mellan calon transversum och descendens förefans å tarmen en skarpare krökning än normalt, samt att den palperade resistensen förorsakades af en anhopning af innehåll i den kontraherade groftarmen. Under den sista tiden af behandlingen kändes nämnda resistens mera sällan samt mindre markerad. — Äfven symtomen från ventrikeln förbättrades af massagen, utan att dock helt och hållet upphöra. — Några veckor efter behandlingens afslutande började förstoppning och smärtorna i maggropen åter uppträda, hvarför massagen återtog och verkställes af pat. sjelf med det resultat, att afföringen åter blef spontan hvar eller hvarannan dag.

I Juli 1891 meddelar pat. att ventrikeln fortfarande tömmer sig långsamt; intages nämligen på afton en starkare måltid, qvarligga följande morgon en del matrester i magsäcken; äfven smärtorna i maggropen infinna sig dagligen, men äro ej så plågsamma som förut. Tillökning i kroppsvigten har ej skett, utan tvärtom minskning, men torde detta hafva sin orsak i den något knappa diet, som föres. Krafterna hafva emellertid tilltagit och allmänna tillståndet på det hela taget blifvit förbättradt.

I Oktober 1893 är tillståndet ytterligare förbättradt och har så varit hela tiden, så att han alltsen våren 1891 oafbrutet skött en ganska stor och ansträngande praktik. Magsäcken är dock fortfarande atonisk, afföringen trög, men dock långt bättre än förut. Uteblir afföring, masserar pat. sig sjelf och alltid med önskad effekt. Magvärken infinner sig ofta nog, omkring 3 timmar efter intagen måltid och som den otvifvelaktigt har sin orsak i det stagnerande, mer än vanligt sura maginnehållet, stillas den vanligtvis med en dosis bikarbonat, dock har den iakttagelsen gjorts, att värken äfven kan häfvas genom några minuters massagebehandling af magsäcken. Tillökningen i vikt sedan år 1891 är 8 kilo.

Dilatation af magsäcken förorsakas vanligen af något hinder vid pylorus eller ock af en försvagad kraft hos mag-

muskulaturen, oftast såsom följd af kronisk magkatarr. Den viktigaste rörelsen vid behandling af magdilatation är *magsäcks-skakningen*, hvilken bör kraftigt och ihållande utföras, i synnerhet om det gäller att öfvervinna ett rent mekaniskt hinder i pylorus. Man bör under behandlingen hafva patienten placerad i halfliggande ställning med sätet något högre än den öfriga delen af bålen.

En 47 års qvinna behandlades för *magdilatation* under Januari—Febr. 1889. Hon hade länge lidit af de vanliga symptomen af magkatarr, trög afföring och slutligen af mycket gasuppstötningar och stora kräkningar i synnerhet på fastande mage. Bukbetäckningarna voro mycket utspända och tunna, så att man kunde både se konturerna och palpera läget af curvatura major. I detta fall voro endast några få darrskakningar öfver ventrikeln nog för att tömma den; åtminstone försvunno gaserna fullständigt derur, i det en del gingo uppåt men den allra största delen öfvergick i tarmen. Det egendomligaste dervid var, att gaserna så snart och lätt fördelades, att hela buken blef mjuk, platt och infallen ifrån att förut hafva varit bomberad och spänd.

En betydande förbättring af alla symtom vanns genom 2 månaders behandling. Fallet erbjöd stort intresse och observerades under behandlingens fortgång af flera läkare.

Den ²⁸/₂ är om henne antecknadt, att hon är mindre anæmisk, har ökad hull, aldrig kräkning, afföring daglig och normal, lynnet är godt och hon utskrifves frisk.

Detta fall gaf mig just anledning att vid behandling af magdilatation placera patienten såsom ofvan blifvit nämnt; vid krokhalfliggande ställning på liggplint, hvilken ställning man annars med fördel använder vid magsjukdomarnas behandling, försiggick gasuttömningen ur ventrikeln på långt när ej så lätt, hastigt och fullständigt. Vid magdilatationen är det kanske af ännu större vikt än vid magkatarren att gifva aktiva rörelser för bukmuskulerna, ty de äro oftast försvagade och förtunnade och behöfva sålunda stärkas.

Magsäcksdilatation är en ganska vanlig sjukdom och jag har årligen flera fall till behandling, vid hvilka varaktig förbättring vunnits. För så vidt jag kunnat bedöma förhållandena rätt, har magsäcken i en del fall återgått till normal storlek.

Äfven vid flera *magneuroser* tyckes sjukgymnastik utöfva ett välgörande inflytande.

Nervösa uppstötningar och kräkningar äro ofta symtom af andra magsjukdomar, men förekomma dock ofta utan någon förutgången eller samtidig sjukdom i magslemhinnan.

*Nervös magsmärt*a, vanligen benämnd *cardialgi*, är såsom redan framhållits ett symtom vid den kroniska magkatarren och dessutom vid flertalet andra magsjukdomar, dessutom mycket ofta vid bleksot och andra svaghetstillstånd hos organismen. Under detta symtom döljer sig ganska ofta magsår, hvarför den gymnastiska behandlingen knappast bör ifrågakomma förr än efter en noggrann undersökning af en med magsjukdomar förtrogen läkare.

Brist eller öfverskott på saltsyra i ventrikeln är numera, tack vare de kemiska undersökningsmetoderna, en ganska vanlig diagnos. Så vidt jag vet, har hittills ingen genom direkta försök utrönt, huru saltsyreafsöndringen i ventrikeln påverkas af den mekaniska behandlingen, något som ej borde vara svårt att afgöra. Då magsköljning och invärtes medel härvidlag alldeles gifvet utgöra bästa behandlingen, så torde gymnastik ej ofta ifrågakomma.

Vid *nervös magsjukdom* deremot är gymnastik och mag-massage fullt indicerad, då matsmältningen här är försvårad och ett ständigt obehag af fyllnad, tryck och uppdrifning i magtrakten finnes. Äfven denna sjukdom kan dock vara endast ett symtom af andra magsjukdomar.

De flesta som lida af *magneuroser* veta till en viss grad sjelfva hvilken behandling de behöfva. De finna alltid ett ihållande djupt tryck i maggropen välgörande, och de bruka också därför ofta gifva sig sjelfva ett sådant tryck för att

lindra smärtan. I de flesta fall visa sig de rörelser, som hafva en sådan verkan nyttiga, så att de ej blott lindra symtomen för tillfället utan också åstadkomma varaktig förbättring, om de längre tid användas; sådana rörelser äro *maggrops-darrskakning* och *-darrtryckning*, *magsäcks-skakning* samt *tvär-magstrykning*. Dessa rörelser böra vid neuroserna gifvas mycket kraftigare än vid den kroniska magkatarren.

Att upptaga *magsår* bland de sjukdomar som böra behandlas med sjukgymnastik, såsom Hartelius gör i sina läroböcker, anser jag vara alldeles origtigt, äfven om man undviker att behandla sjelfva magsäcken, ty magsåret behöfver lång tid för att läkas och det är svårt afgöra, när läkning inträdt. Bålrörelser, rygghackning o. s. v. befordra med säkerhet ej läkningen utan förhindra den snarare. Den som haft magsår bör därför hafva varit fri från symtom deraf under längre tid, helst årtal, innan man har rätt att tillråda sjukgymnastik.

Det kan deremot vara berättigadt att ibland använda magrörelser i rent symtomatiskt syfte, så t. ex. har i något enstaka fall lätta magskakningar och kolonstrykning bättre än andra medel lindrat den besvärande tympanismen och smärtan vid kräfta i digestionskanalen.

Då jag sjelf aldrig haft något sådant fall under behandling, redogör jag här för ett par fall, behandlade af specialkolleger i Stockholm. Jag uttalade nyss att behandlingen är berättigad i rent symtomatiskt syfte, men jag bör kanske på samma gång skarpt betona, att hittildags ingen svensk gymnastikläkare med massage eller gymnastik afsett att vinna någon kurativ verkan vid behandling af kräftpatienter, men att fall äro omtalade, i hvilka icke medicinskt bildade svenska gymnaster påstått sig med dessa medel hafva *botat* kräftpatienter.

Doktor *Astley Levin* meddelar följande fall af *cancer*.

En 44 års man hade förut känt sig frisk, då han ²⁴/₆ 1887 i starkt upphettadt tillstånd förtärde riklig iskall dryck; han fick genast derefter häftiga magplågor och kramp. Omedelbart följde symtom af magkatarr, värk i magen af all mat, ofta kräkningar. Under följande höst och vinter öfvergingo symtomen till sådana af *cancer*: värk i epigastrium, ömhet öfver pylorustrakten, hvarest en tumör blef kännbar; dessutom kräkningar, ett par gånger mörka; afföringen mycket trög, svår meteorism. Hastig afmagring inträdde och kakektiskt utseende.

I Juli 1888 började jag gifva honom magmassage, mest darrning öfver det ömmande stället, i afsigt att lindra plågorna, hvilket lyckades temligen väl. Han förblef smärtfri flera timmar efter hvar behandling, meteorismen minskade, kräkningarna ock, hvarjemte afföringen försiggick lättare, utan att lösande medel användes. Han hade förut fått morfin m. m., men tyckte att smärtorna lindrades mer af massagen än af någon medicin. Jag fortsatte behandlingen en månad, under det han företedde en fortgående afmattning, men alltjemt minskade plågor. Efter slutad behandling ökades plågorna, tills han i september afled.

D:r *Sven Wallgren* har meddetat följande fall af *cancer recti* med anus præternaturalis hos en 65 års man. Diagnosen *cancer* var stäld sedan någon tid tillbaka, men enär svulstens utbredning ej tillät operation och svulstmassans storlek framkallade occlusion af ändtarmen, så hade man nödgats anlägga anus præternaturalis. Pat. besvärades det oaktadt af obstruction i förening med ständig väderspänning, som betydligt smärtade honom. Jag blef ¹²/₄ 1893 af hans läkare ombedd att gifva bukmassage, hvarmed jag dagligen fortsatte under 6 veckors tid och med på det hela taget ganska godt resultat; afföringen blef betydligt jemnare och mera regelbunden, känslan af väderspänning lindrades. Behandlingen utgjordes af strykningar och mycket lindriga knådningar af bukväggen och fördrogs väl af pat. Enär *cancer*-massan temligen hastigt tillväxte och genom tryck förorsakade betydliga smärtor, försämrades naturligen hans tillstånd mer och mer. Behandlingen afbröts i början af Juni, då han flyttades till sin landtegendom, der han afled i Juli månad samma år.

Tarmkatarr, såväl akut som kronisk, behandlas af de svenska gymnasterna med magrörelser.

Vid *akut tarmkatarr* bör denna behandling afrådas af en-hvar, som vet, att stillhet för hela organismen och stillhet i tarmen, åstadkommen med derfor lämpliga medel, verkar absolut säkert inom några timmar.

Kronisk tarmkatarr kan antingen uppträda såsom diarrhoe eller förstoppning eller bådadera, och då vanligen på det sätt, att patienterna lida af förstoppning 2 à 3 dagar, hvarefter diarrhoe inställer sig 1 dag, o. s. v. För sådana patienter är bukmassagen särdeles välgörande och jag har årligen många fall till behandling.

Vid *kroniskt diarrhoe* tyckas en del magrörelser vara nyttiga och man kan ock finna en rimlig förklaring därför i det förhållandet, att lätta men länge ihållande skakningar och strykningar öka tarmens resorptionsförmåga, hvarigenom öfverflöd af vätska upptages och tarmkontenta sålunda blifva fastare. Afledande extremitetrörelser kunna äfven hafva samma verkan. Bålrörelser böra undvikas. Kolikplågor, som vanligen äro mycket besvärande vid alla tarmkatarrer, försvinna gifvet för dessa rörelser, ej blott hos äldre utan äfven hos barn. De verka till och med hos späda barn, redan under de första lefnadsmånaderna och äro därför att rekommendera i stället för medicin, isynnerhet som hvarje barnsköterska lätt kan inläras att gifva dessa enkla rörelser.

Tarmkatarr hos en 38 års man, läkare, stor, stark och med normalt hull. Detta fall anföres, emedan det erbjuder mer än vanligt intresse, dels därför att uttömningarne mycket noggrannt undersöktes, dels och mest därför att detta fall tydligt visar en olika inverkan på tarmen af olika rörelser. Afföringarne voro ibland tunna men sällan ymniga, ibland mer fasta, vanligen 3 à 4 dagligen, under den tid de katarrhala symtomen voro mer utpräglade. Då afföringarna voro fasta, visade de det egendomliga och mera sällsynt förekommande förhållandet, att de fläckvis voro hvitglänsande, iföljd af en riklig beläggning med små fettkulor. Afföringarna voro någon gång affärgade och då alltid hvitglänsande, men deras utseende tydde i allmänhet ej på gallretention. Detta tillstånd hade med kortare och längre uppehåll varat flera år, men tilltagit på de sista tvenne åren. Samtidigt funnos symtom af fyllnad och spänning i epigastrium, gasbildning och tidtals kolikplågor, dock ej svårare, än att pat. hela tiden fortsatte med sitt arbete. Huruvida sjukdomsorsaken var att söka i tarmens secernerande eller resorberande element kunde ej afgöras. En obetydlig, men fortgående afmagring (10 kilo på 2 år) förefanns, oaktadt aptiten under hela tiden varit god såsom förut.

Massagebehandling började på nyåret 1891 och utgjordes utslutande af små darrningar och strykningar i epigastrium och öfver

gallblåsan under en 10 à 15 minuters seance dagligen i nära 3 månaders tid. De nämnda rörelserna uppfattades af pat. såsom behagliga och välgörande, hvilket deremot ej var fallet med magknådning och kolonstrykning, hvilka dels kändes oangenäma, dels retade till diarrhoe. Med de sistnämnda rörelserna gjordes försök flera gånger, alltid med samma effekt. Både de subjektiva och objektiva symtomen minskade under behandlingens fortgång i intensitet, ehuru de ej försvunno. Ett bevis för en verklig förbättring fanns dock deruti, att ökning i vikt började samtidigt med massagebehandlingen och fortgick hela tiden.

Pat:s vikt var $\frac{20}{5}$ 1889 = 95 kilo

» » $\frac{26}{2}$ 1891 = 85,5 »

» » $\frac{6}{5}$ 1891 = 87,2 »

» » $\frac{2}{4}$ 1892 = 95,8 »

Tillståndet är nu, hösten 1893, ej försämradt, snarare ytterligare förbättradt.

Orsakerna till *förstopning* kunna vara mångahanda; bland de vanligare må nämnas försvagad cirkulation och i följd deraf försvagad peristaltik vid sjukdomar i bröstets och bukens visceral organ; störd innervation vid centrala nervsjukdomar; klent utvecklade bukmuskler; vidare allmän atoni i tarmmuskulaturen vid hög ålder, men äfven hos yngre utan någon påvisbar sjukdomsorsak; slutligen rent mekaniskt hinder i sjelfva tarmen eller utom densamma i bukhålan.

Då gymnastik och massage knappast har så erkänt värde i någon annan sjukdomsform som vid förstopning, så anför jag här nedan en del fall, för att på samma gång få genom exempel visa olikartade sjukdomsorsaker. Hvilken orsaken än månde vara, så kan man dock tryggt påstå, att vid förstopning sjukgymnastik och massage äro ett suveränt medel, ty den må vara hur långvarig och hur svår som helst, så häfves den dock genom en energisk behandling; och det är här berättigadt att tala om en direkt och säker verkan, oberoende af all annan behandling, hvilket ej var fallet vid de egentliga magsjukdomarna, ty vid den habituela förstopningen har i de flesta fall medikamentös behandling af alla slag, brunnskurer, lavemanger m. m. försökts och visat sig på längden overksam, innan den mekaniska behandlingen kommer till heders.

I de flesta fall är sjukgymnastik enbart tillfyllestgörande, men i svårare fall af förstoppning behöfves en grundlig buk-massage som hjälp. Att först försöka sjukgymnastik enbart stämmer bäst öfverens med patienternas egna önskningsar, »derför att den är mindre besvärlig och billigare». Ernår man ej inom en månad önskad resultat med sjukgymnastik, så bör äfven massagen tillgripas, ty den bör aldrig blifva utan resultat, om man ända från början får inlägga vederbörlig kraft och patienterna besluta sig för att ej afbryta behandlingen, om den ej visar sig verksam inom 1:a eller 2:a veckan. Sjukgymnastiken bör dock i hvarje fall gifvas, der så ske kan, ty genom dess på hela organismen restituerande inflytande, blifver förbättringen varaktigare. Af vikt är äfven här, att ej upphöra med behandlingen så fort förbättring inträdt, utan man bör fortsätta dermed äfven några veckor efteråt, om stadigvarande helse skall vinnas. Åt mycket feta personer, som lida af obstruction, kan det mången gång vara nästan omöjligt att gifva en ordentlig magknådning, då sjelfva tarmen genom de tjocka bukbetäckningarna ej kan bearbetas. Magknådningen uträttar ej heller mycket i sådana fall, men de gymnastiska rörelserna kunna vara verksamma, om de energiskt brukas. Hvad beträffar sjelfva utförandet af behandlingen, så är framför allt en kraftig genomknådning af hela buken och särskildt af groftarmen i hela dess utsträckning, i hvarje fall af största nytta. De mest verksamma sjukgymnastiska rörelserna äro upptagna på nedanstående recept, men de böra, när förbättring inträdt, utbytas mot andra allmänt verkande rörelser, så att man till sist öfvergår till uteslutande rent aktiva rörelser, som dagligen böra tagas, ty endast på det sättet underhålles hvad man genom den passiva behandlingen vunnit. Hvarje patient som behandlas, bör för öfrigt tillrådas att sjelf bearbeta sin mage, ty recidiv af förstoppning inträffar lätt, men undvikes ock lätt, om patienten sjelf offrar 15 minuter dagligen på en magknådning.

Rörelseschema för obstruction:

1. Motstående resning med mag- och ländtryckning.
2. Halfliggande benrullning med benuppdragning och knänedtryckning.
3. Hög-ridsittande planvridning (eller bågvidning).
4. Halfliggande magknådning + kolonstrykning.
5. Motstående korsbultning.
6. Hög-ridsittande bålrollning + bakåtfällning.
7. Högmotstående benbakåtdragning.
8. Höftfäst sitt-liggande resning (knästöd).

Ett fall, förut i korthet beskrifvet,¹ må här anföras.

Hos en 73 års man, som under många år lidit af *förstoppning*, utgjordes fæces af små kulor, påminnande till form, storlek och hårdhet om hasselnötter. Laxantia hade ingen verkan och fæces voro ytterst svåra att med lavemanger skölja ut, antagligen emedan de lågo djupt inne i den atoniska tarmens haustra coli, men knådning och strykning utefter colon bragte dem med lätthet i dagen.

Han behandlades år 1887 i gång dagligen, 46 gånger under en 25 å 30 minuters seance med allmän bukmassage, korsbultning och benuppdragning + knänedtryckning. Fortsatt behandling åstadkom, att fæces blefvo sammanhängande och afgingo med lätthet, sedan helt visst innervationsinflytandet förbättrats och tarmmuskulaturen stärkts genom bukmassagen. En qvinlig anhörig fortsatte efter anvisning massagebehandlingen. Den vunna förbättringen kvarstod till hans död, som inträffade 2 år senare.

En 40-årig man, behandlad 1886, hade lidit af *dålig mage och förstoppning* under flera år; han var för öfrigt frisk. Magen hade småningom försämrats genom att han som sjöfarande måst föra en alltför ensidig och dålig diet. Förstoppningen blef under årens lopp allt svårare, så att till sist »tarmen samlades alldeles full, hvarefter den ungefär en gång i veckan i flera repriser uttömde kolossala quantiteter, som undergått förruttnelse». Att aptiten blef dålig och allmänt illamående tilltog i samma mån som tarmen fylldes, ligger i sakens natur. Sedan den tömt sig, kändes välbefinnande några dar, hvarefter samma obehag upprepades. I detta fall vanns fullgodt resultat inom kort tid. Öppningarna voro normala redan efter ett par veckor. Behandlingen gafs i form af strykningar och stora knådningar på kolon, hvarigenom dels den förslappade tarmmuskulaturen stimulerades, dels tarmens innehåll befordrades. Emellanåt gafs före massagebehandlingen ett vattenlavemang för att skölja tarmen ren; detta enbart hade förut tidtals begagnats utan märkbar nytta.

¹ Förhandlingar vid Allmänna svenska läkaremötet i Norrköping 1887, sid. 105.

En 43 års arbetare behandlades 1890 för *obstruction*, förorsakad af *hinder i flexura sigmoidea*.

Sommaren 1886 började pat. lida af obstruction, som småningom blef svårare. Under de tre första åren efter sjukdomens uppkomst, erhöles dock afföring utan laxantia eller lavemanger, men defekationerna voro smärtsamma och åtföljdes af lindrig blödning. I Nov. 1889 gjordes dilatation forcé, hvarefter han kände sig bättre till Februari 1890, efter hvilken tid afföring ej spontant kunde erhållas. Han började då svälta sig, af fruktan att ej kunna blifva af med tarminnehållet. Från början af 1890 hade han ständigt smärtor till venster och nedom nafveln, der pat. också konstant kände en tumör. Matlusten var under hela tiden god.

Laparotomi gjordes den 11 Mars 1890, enär en tumör ständigt kändes i flexura sigmoidea, och då den ständigt bibehöll sin plats, äfven efter laxantia och lavemanger.

Sedan buken öppnats, visade det sig, att tumören utgjordes af en fækalfylld atonisk tarmslynga.

Enär tarmens funktionsförmåga ej i ringaste mån ändrades genom operationen, så började massage och gymnastikbehandling den 27 Mars, då buksåret visserligen var fullt läkt, men massagebehandlingen dock måste utföras med större försigtighet, än om laparotomi ej hade förutgått.

Patienten hade redan den 6 April, således efter blott 10 dagars behandling, spontan afföring. Behandling hade gifvits 2 ggr dagligen, således summa 20 seancer. Smärta och gasbildning minskades småningom och pat. utskrefs frisk och med normal afföring efter tre veckors behandling. Jag hade sedan under de närmaste åren underrättelse från honom, att han fortfarande var frisk.

Höggradig atoni i tarmkanalen hos en 17 års yngling, liten till växten och klen utvecklad. Han började sommaren 1890 känna sig illamående, hade oregelbunden afföring jemte plötsligt påkommande kolikplågor, äfven hufvudvärk. Den ena dagen hade han god aptit, den andra ingen, ena stunden åt han med glupskhet, den andra ville han ej alls äta. Emedan han alltsedan tidiga barndomen haft klen mage, fästes till en början ej synnerligt stor uppmärksamhet vid de nämnda oordningarna, men då han i slutet af år 1890 började lida af ständiga magplågor och en envis förstoppning, hvilka symtom förvärrades, så att äfven frossbrytningar den $\frac{4}{12}$ instälde sig, så rådfrågades ett par läkare. Dessa ansågo, att gossen borde föras till sjukhus, emedan operation antagligen blefve nödvändig. Buken hade småningom uppdrifvits till en onaturlig vidd; ingen afföring erhöles och ingen väderafgång. Andningen var ytterst försvårad och plågorna stora. Man befarade tarmvred eller tarminfällning. Han fördes till sjukhus den $\frac{8}{12}$, der laxativ och lavemanger upprepade gånger förgäfvos försöktes. Den $\frac{11}{12}$ hade bukens omfång ökats till öfver 1 meter och då gafs ånyo lavemang med kolsyregas såsom ett sista försök, innan operationen skulle företagas.

Efter flera försök började slutligen gaser afgå, hvarefter buken sjönk tillhopa, andnöden minskades och de svåra plågorna upphörde. Laxermedel gåfvos återigen och åstadkommo någon afföring, likaså upprepade vattenlavemanger införda medelst tarmsond. Den $21/12$ utskrefs pat. såsom förbättrad från sjukhuset, men tillståndet försämrades på nytt, så att han återigen infördes den $24/12$. Genom samma behandling som förut erhöles på nytt afföring, så att han snart fick återvända till sitt hem. Der påbörjades utspolning af tarmen medelst ingjutning i tarmen af stora quantiteter vatten genom tarmsond. Denna behandling måste fortgå under mer än 2 månader, emedan afföring ej på annat sätt erhöles.

Tarmsonden infördes ända till 40 à 50 ctm. och det var ibland nödvändigt att upprepa ingjutning af vatten 10 à 15 gånger, så att hela proceduren stundom tog en tid af 3 timmar, då slutligen stora quantiteter exkrementer uttömdes. Då tillståndet ej förbättrades genom förutnämnda behandling, tillstyrkte de konsulterade läkarne massagebehandling, som började $26/1$ 1891. Pat. var då ytterligt afmagrad och anæmisk, samt hade ett mycket kakektiskt utseende, så att flera läkare, som vid denna tid observerade honom, förmodade, att han led af tarmtuberkulos, hvilken diagnos ansågs böra öfvergifvas, då fallet sedan gick till helsa. Tarmarne voro ständigt gasfyllda och abnormt utspända, så att de aftecknade sig genom de atrofiska bukbetaeckningarna, groftarmen i sin helhet och äfven den deruti inmynnande delen af ileum, som var nästan lika utspänd som groftarmen, så vidt man kunde döma ända till 10 ctm. diameter eller studom mer. Ofta iaktogs, hurusom vid tryck på olika delar af tarmen, gaserna förflyttade sig, samt att det var lätt att föra dem öfver från tunntarmen till groftarmen och tvärtom. Äfven tunntarmen var i stor utsträckning utspänd af gaser. Massagebehandlingen utgjordes nästan uteslutande af temligen kraftiga strykningar utefter kolon samt några lätta skakningar öfver buken. Ett par gånger var det rent af omöjligt att utföra dessa rörelser i följd af tarmarnas kolossala utspänning. Ehuru jag ej hade synnerligen stor förhoppning om att massagen skulle vara af någon väsentlig nytta i detta fall, så fullgjorde jag dock mina kollegers begäran, så mycket hellre som alla andra medel förut blifvit förgäfves försökta. Behandlingen med lavemanger fortsattes såsom förut, i början hvar annan dag, sen hvar 3:e eller 4:e dag, hvilket bidrog att minska utspänningen af tarmen. Förbättring inträdde snart och gick långsamt men jemnt framåt. Den fortsattes 3 månaders tid, ehuru under den sista månaden afföringen var fullt normal. Pat:s anæmi minskades, han började få hull och allmänbefinnandet blef godt. Nedanstående mått visa ett gradvis nedgående af bukens omfång:

		öfver epigastrium:	öfver naveln:
1890	$10/12$	98 ctm.	98 ctm.
	$26/12$	78 »	88 »
1891	$15/1$	80 »	71 »
	$28/1$	80 »	72 »

analprolaps, men tyckes på senare tiden hafva blifvit bortglömd och fallit ur bruk.

Då jag förut beskrifvit analmassagens teknik,¹ så förbigår jag den här.

Af *pares i tarmen* vid *tabes dorsalis* är förut omtaladt ett fall i denna tidskrift.

Ett af mina första fall af svårare tarmatoni förtjenar beskrifvas.

En 74-årig man besvärades af *obstruction*, beroende på en slags *atoni i rectum*, sedan en lång följd af år. Han var annars i allo frisk och vid full vigör, hade godt hull, god aptit och god arbetsförmåga. Han hade ej haft någon sjukdom, som kunde förklara uppkomsten af atonien. Hjertat företedde lindriga senila förändringar med någon andfåddhet vid gående, såsom det enda subjektiva symtomet.

Obstructionen hade börjat vid omkring 50 år, under första tiden ej varit mycket besvärande, men hade under årens lopp förvärrats, så att allting var försökt, för att få normal afföring, bland annat massage och sjukgymnastik under månadertal flera år å rad, dock aldrig med fullt god effekt. Lösande medel i stora doser hjälpte, fastän långsamt och osäkert, lavemanger likaså.

Vid undersökning af rectum fann jag, att den bildade en säcklik utvidgning, fylld af scybala, hvilka den försvagade tarmmuskulaturen ej egde nog kraft att utdrifva. Jag kom då att tänka på, att tarmveksamheten kunde stimuleras genom analmassage, hvarför jag börjader gifva sådan under helt korta seancer, vanligen 3—5 minuter. Behandlingen hade så god verkan, att den hvarje gång nästan omedelbart åtföljdes af defekation. Patienten lärde sig snart utföra behandlingen sjelf.

Sedan han hållit på dermed en tid, lärde han ut konsten åt sin omkring 70 år gamla hustru, emedan äfven hon besvärades af samma svårighet att tömma sin tarm. Hon är liksom mannen ovanligt frisk och kry i betraktande af den höga åldern. Båda dessa gamla hafva således kurerat sig sjelfva från ett mångårigt lidande och detta med en mycket enkel och på samma gång alldeles ofarlig behandling, som de dock dagligen måste utföra. De hafva så gjort i 6 à 7 runda år — men de hafva gjort det med nöje.

Behandlingen af *hæmorrhoider* är beskrifven i det ofvan citerade stället i *Tidskrift i Gymnastik*.

¹ Tidskrift i Gymnastik, Band III, sid. 680.

Behandlingen af *framfallen ändtarm* gaf Brandt uppslaget till att äfven behandla framfallen uterus och från denna enkla början har den numera erkända Brandtska metoden för behandling af qvinliga underlifsåkommor utvecklats. Vid framfallen ändtarm begagnar Brandt det förfaringssättet att i fossa iliaca sin. utöfva dragning uppåt på groftarmen med samtidigt tryck utifrån på den framfallna delen. Bekant är, hurusom en framfallen ändtarm, med användande af endast tryck på densamma, låter sig lätt införas och hos barn torde detta sätt vara det på samma gång minst farliga och säkraste sättet. Sedan tarmen sålunda blifvit införd, kan den genom analmassagen återfå normal tonus, och varaktig helse inträder. Äfven här understödja de ofvannämnda rörelserna behandlingen.

Då denna åkomma är ganska vanlig, så bör ju analmassagen tillrådas, då den lätt kan utföras af pat. sjelf och är alldeles ofarlig. Jag har ej någon större erfarenhet på detta område, men patienter, för hvilka jag föreskrifvit denna behandling, ha funnit den välgörande.

En 63-årig man hade under en lång följd af år besvärats af *framfall af ändtarmen*, för hvar gång afföringen var det ringaste trög. Slutligen blef sphincter-muskeln alltmer slapp, så att tarmen började falla fram äfven vid afföringar af mera mjuk och normal konsistens. Han lärde sig slutligen använda analmassagen och kurerade sig dermed. Om han använde densamma före defekationen, så förebygdes prolapsen. Bäst är att i dylika fall använda analmassagen både före och efter defekationen.

Analmassagen har i flera fall visat sig välgörande äfven vid *analklåda*, som ibland kan vara så intensiv, att den stör välbefinnandet om dagen och sömnen under natten, hvarigenom lefnadslust och arbetsförmåga på ett betänkligt sätt lida.

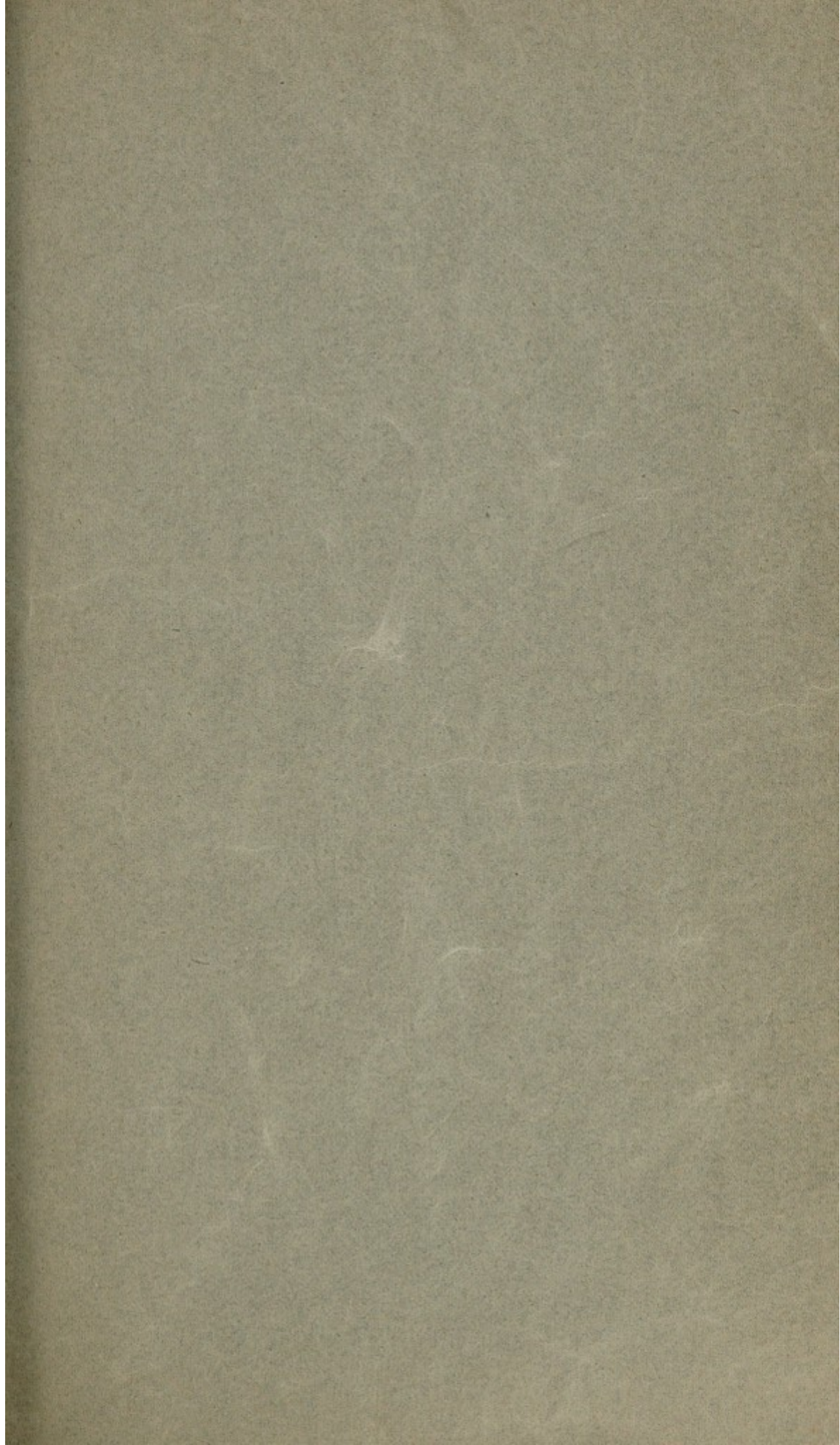
Vid *sjukdomar i lefvern* torde sjukgymnastik mera sällan hafva blifvit försökt, ehuru den i flera sjukdomsformer åtföljd af venös stas borde kunna göra nytta.

Hartelius anför ett fall af *hyperæmi i lefvern*, der sjukgymnastik gaf full helse redan inom 2 månader.

Ett par fall af *catarrhal icterus* har jag på begäran af kolleger behandlat med magrörelser.

En 40-årig fru hade haft upprepade anfall af denna sjukdom sen sitt 30:de år. Stora quantiteter dekokter på amara hade i allmänhet häft anfallen bättre och fortare än Carlsbader och Vichy (från flaskor). Hon hade under ett anfall hösten 1887 använt de nämnda medlen, utan resultat, då jag blef ombedd att försöka massagebehandling. Denna gafs i form af små cirkulära strykningar, och darrskakning i högra hypochondriet, så noga som möjligt öfver gallblåsan och gallgångens utmynningsställe i tarmen, derjemte allmän magknådning. Denna behandling åstadkom ganska snart förbättring; redan efter en vecka kunde hon börja gå uppe och de vid icterus vanliga symtomen försvunno efter hand. Det lyckades mig ett år senare förmå patienten besöka Carlsbad.

Då vid katarrhal icterus tryck å gallblåsan och gallgången förordas i medicinska handböcker, så torde en massagebehandling, sådan den ofvan omtalats, vara att ännu mer rekommendera. Som bekant finnes vid icterus skörhet i väfnaderna, hvarför behandlingen bör utföras lätt och försigtigt.



40

