

XXI.

Über den weichen und steifen (nervösen) Leib.

Von

Dr. BENDERSKI

in Kiew.

Bei der Untersuchung des Abdomens stossen wir auf zweierlei Erscheinungen. Einerseits haben wir einen normal-weichen Leib, dabei kann die Untersuchung des ganzen Abdomens leicht ausgeführt werden. Wenn aber diese Weichheit die mittleren Grenzen überschreitet, so muss sie als abnorm bezeichnet werden. Solche Leiber findet man bei Vielgebärenden, bei den Trägern verschiedener Ptosen (Gastro-Enteroptose, herabgesenkte Leber, wandernde Niere u. dergl.). Das gleiche bemerkt man bei Individuen, bei welchen die Mm. rect. abdominis gelockert und diastasiert sind (wobei NB. die Muskeln, die Recti selbst, zuweilen sehr gespannt und wie zwei „Säulen“ stehen) und bei Hernienträgern, wobei die Umbilikalhernie zuweilen so gross ist, dass man in die Öffnung mit der ganzen Hand hineingreifen kann. Der exquisit weiche Leib ist fast immer ein Privilegium der Frauen, man findet ihn selten auch bei alten Männern (bei Hernienträgern).

Andererseits treffen wir sehr steife, harte, gespannte Leiber. Die extremen Grade der Spannung, wenn diese Spannung lange und fast unaufhörlich anhält, wenn der Leib brett-, fast beinhart wird, findet sich gleichfalls öfter bei Frauen, als bei Männern. Es gibt aber auch Übergangsstadien zwischen dem normalen und dem sehr „nervösen Leib“. Dieser nervöse Leib „mittleren“ Grades zieht sich zusammen, zuckt bei der Berührung mit der untersuchenden Hand, die Muskeln „spielen“ auf solchem Leibe schon aus Furcht vor der bevorstehenden Untersuchung, solche Individuen haben Furcht vor „Kitzeln“. Solche mittlere nervöse Leiber trifft man oft auch bei Männern, auch bei jungen, kräftigen Männern, und ich würde in Verlegenheit geraten, wenn man mich

fragte, wer den quantitäten Vorzug hat. Qualitativ, wie gesagt, stehen die Frauen an der ersten Linie.

Selbstverständlich spreche ich hier nicht von der Spannung des Leibes, welche mit exquisiter Fettanhäufung, Meteorismus, Ascites, Neoplasma im Zusammenhange steht. Die steifen Leiber müssen auch nicht gross sein, sie sind eher klein, flach zusammengezogen. Ich spreche vom nervösen Zustande, welcher sich in Form der Spannung der Bauchmuskulatur darstellt, ganz gleich, ob es eine periphere, reflektorische oder zentrale Erscheinung ist. Verschiedene Gruppen der Bauchmuskulatur sind gespannt, mehr aber sieht man es, wie mir scheint, an den Recti abdominis, und zwar mehr an ihrer oberen Hälfte, oder an den oberen zwei Dritteln derselben. Diese Muskeln sind fast immer gespannt, auch ohne dass man sie berührt, und bei der Untersuchung wird die Spannung noch grösser, auch wenn kein Temperaturunterschied zwischen der Haut des Patienten und den Fingern des Arztes vorliegt.

Es entstehen zwei Fragen: Welchen Schluss kann man aus diesen Zuständen — wollen wir der Kürze wegen sagen — aus der Härte und der Weichheit des Leibes, auf den allgemeinen Zustand des ganzen Organismus ziehen? Besonders wichtig erscheint für mich die Frage, ob man aus diesen Zuständen keine Anhaltspunkte für die Diagnose der Krankheiten des Magendarmkanals gewinnen könnte.

Die Träger des weichen Leibes sind oft auch im allgemeinen „weiche“ atonische Leute, und dieser atonische Habitus stimmt vollkommen mit der Vorstellung von der Ptose, als von einer konstitutionellen Krankheit. Bei solchen Individuen ist sehr leicht eine atonische — mechanische und chemische — Arbeit des Verdauungskanal denkbar. Symptomatisch leiden solche Leute an Obstipation, kaum seltener kommen bei ihnen auch Diarrhoen vor, öfter kommt bei ihnen die intermittierende Form, einmal Obstipation, einmal Diarrhoen, vor.

Die harten, nervösen Leiber sind charakteristischer. Bei den Trägern und Trägerinnen des nervösen Leibes, schwachen, mittleren und besonders starken Grades kommen immer Zeichen der allgemeinen Neurasthenie zum Vorschein.

Wenn ich die Spannung, die Zuckung, das „Spiel“ nur der Bauchmuskulatur vor mir sehe, da sage ich mir, ich habe mit einem „nervösen“ Individuum zu tun. Ich fange an, den ganzen Organismus zu untersuchen, nehme die Anamnese auf und finde meine Vermutung ausschliesslich positiv bestätigt.

Der nervöse Leib dient mir als positiver Barometer zur Feststellung der nervösen Balance des betreffenden Individuums.

Das ist allgemein verständlich und kann als wenig neu erscheinen. Ich lege mehr Gewicht auf die andere Seite des Schlusses, und zwar, ob es möglich ist, von dem nervösen Leibe einen Schluss oder eine Vermutung auf den Charakter der Erkrankung des Magendarmkanals abzuleiten.

Ja, man kann das, und das hat eine beträchtliche praktische Bedeutung. Jederman weiss, wie spärlich wir quantitativ und qualitativ über die sogenannte nervöse Dyspepsie unterrichtet sind. Wir wissen nur, dass die Erkrankungen des Verdauungstractus nervöser Natur sehr zahlreich und mannigfaltig sind, um so mehr, als die mechanischen und sekretorischen Funktionen der Verdauungsorgane im engen Zusammenhange mit dem Nervensystem stehen.

Es ist in jedem einzelnen Falle sehr wichtig, zu wissen, welcher Natur diese oder jene Krankheit ist. Obwohl mit der Bezeichnung „nervöse Erkrankung“ des Magens noch nicht viel gesagt ist, weiss doch jeder praktische Arzt, wie wichtig es doch für die Wahl der therapeutischen Mittel ist und welchen Einfluss es auf den Gang der Heilung haben kann. Ich messe deswegen dieser Frage auch schon in dieser Form eine beträchtliche Bedeutung bei.

Ich behaupte, dass man bei den Trägern des nervösen Leibes gewiss eine Reizung des allgemeinen Nervensystems annehmen darf, und wenn ein solches Individuum, was wichtiger ist, mit Klagen über Dyspepsie auftritt, so hat man Grund, anzunehmen, dass diese Defekte des Verdauungskanal auf nervöser Basis beruhen.

Dann wird der Ausgangspunkt richtig Zeit und Gewinnst für den Arzt und für den Patienten.

Und freilich konnte ich in vielen Fällen die Richtigkeit der gemachten Vorschriften verifizieren, indem die frühere Therapie, welche auf falschem Boden basiert war, keine positiven Resultate geben konnte.

Ich möchte auch auf einen Übergangszustand die Aufmerksamkeit lenken. Es gibt Kranke, bei welchen der Leib weich ist, die Darmschlingen aber sind hier und da mehr oder weniger zusammengezogen und gespannt, meistens halb gespannt. In solchen Fällen kann man das Coecum, die Sigmoides in Form von

mehr oder weniger dilatierten, zusammengezogenen Würstchen palpieren. In solchen Fällen kann man auch zuweilen — durchaus nicht oft — das Col. transversum abtasten.

Es fragt sich, welche Grundsätze können wir aus den beschriebenen Zuständen des Abdomens für die Therapie der Magendarmkrankheiten aufstellen? In sehr allgemeinen Umrissen gehe ich so vor:

Bei weichem Leibe empfehle ich ein allgemein tonisierendes und roborierendes Regime, für den Leib — bei passender Diät — energische, stimulierende, gewöhnliche oder Vibrationsmassage. Wenn nötig, ein Gürtel auf den Leib. (Von spezifischen Indikationen sehe ich natürlich ab.) Beim steifen, nervösen Leib empfehle ich ein allgemein beruhigendes Regime bzw. Bäder, Kompresse auf den Leib. Am besten aber wirkt hier die Massage unter Wasser, verbunden mit einer warmen Douche auf den Leib; nach meiner Methode¹⁾, wende ich zuweilen die Vibration unter Wasser an.

Ich teile also den Leib nach seinem Spannungszustande in verschiedene Kategorien:

Der normale Leib — die Bauchmuskulatur hat einen gewissen Tonus, der Leib bleibt aber weich, und man kann ihn leicht untersuchen.

Sehr weicher Leib — breiartiger Leib — in meinem Krankenbuche notiere ich solchen Leib kurz Leib — Kascha — Breileib — Chiffon und der nervöse Leib, der steife Leib, der Brettleib.

Nach dem Zustande des Leibes kann man ein Urteil über den allgemeinen Zustand des Nervensystems und die nervöse Balance des Verdauungskanals fällen.

Besonders klar dient der nervöse Leib als Beweis für die allgemeine Nervenreizung und für den nervösen Charakter der Verdauungsleiden, was für die Therapie von Wichtigkeit ist.

Nehmen wir zum Beispiel das Sodbrennen, das Aufstossen, verschiedene Leibscherzen. Es ist doch nicht immer leicht zu sagen, ob diese Symptome auf motorischer, sekretorischer oder gar diätetischer Grundlage fussen. Der nervöse Leib gibt uns oft leichten Aufschluss. Es gibt sehr hartnäckige nervöse Leiber. Ich behandle eine junge Dame schon seit 8 bis 9 Jahren. Sie hat einen echten Brettleib und leidet an periodischen,

¹⁾ Erscheint demnächst in der Wiener med. Wochenschrift.

heftigen Krampfanfällen des Leibes. Hier tritt sehr klar die Erweichung der Bauchmuskulatur bei der Anwendung meines Verfahrens der Massage unter dem Wasser zutage. Die Krankheit rezidiert aber. Übrigens ist es ein Unikum. Die Patientin hat sich der Krankheit wegen von dem Manne scheiden müssen. Ihre Leiden sind ausserordentlich gross. Sie kommt zu mir aus der Provinz zweimal jährlich, ich mache die Schmerzen und die hartnäckigste Obstipation etwas leichter, sie verweist, dann rezidivieren die Anfälle wieder.

Aus dem Charakter der Krankheit allein geht hervor, dass sie hartnäckig und zu Rezidiven geneigt sein muss; ich behaupte aber noch einmal, dass der nervöse Leib, indem er Zeichen der allgemeinen Nervenreizung ist, als wichtiger Indikator der nervösen Balance des Magendarmkanals dienen und damit nützliche Hinweise für die Therapie geben kann.
