

Aus dem Zentral-Röntgenlaboratorium des k. k. allg. Krankenhauses
in Wien.

Leiter: Dozent Dr. G. Holzknecht.

Pylorospasmus, Hypersekretion, Motilitätsstörung.
Zur Frage ihrer genetischen Zusammenhänge.

Von

Dr. K. Fujinami, Tokio.

Wenn wir heute mit dem Hilfsmittel der Röntgenstrahlen die Physiologie und Pathologie des Magens revidierend durchforschen, so drängt sich uns neben den vielen erfreulichen neuen Details doch auch immer wieder die Tatsache auf, daß der älteren, mit so viel weniger handlichen und so viel weniger exakten Methoden arbeitenden Forschung doch kaum ein Krankheitsbild des Magens, kaum ein wichtiges physiologisches Detail entgangen ist. Oft stehen wir vor dieser bewundernswerten Tatsache. Wenn nun auch durch die Röntgenuntersuchung die Kenntnis der Krankheitsbilder dort und da bereichert worden ist, so liegt ihr Hauptwert doch mehr darin, dieselben in einer viel größeren Zahl von Einzelfällen exakt nachweisen zu können, als bisher.

Aus relativ wenigen positiven Beobachtungen intra operationem (Schnitzler (1898), Alberti (1901)), aus den Ergebnissen von negativen Autopsien und der Ausheberung (Kußmaul 1869 als erster, Doyen, Carle und Fantino, Robin, Conheim, Oser, Kausch, Schütz, Korn, Zweig, Jonas¹⁾) war längst die Existenz eines krampfhaften Verschlusses des Magenpförtners, des Pylorospasmus und seiner Begleiterscheinungen festgestellt worden.

Es war bekannt, daß neben dieser Erscheinung die der vermehrten Saftsekretion (Joanescu, Kaufmann, Engel,

1) Literatur bei Korn, Deutsche med. Wochenschr. 1904, 10.