

Daraus ergibt sich die Lehre, daß man auf den Instinkt des Kranken achten muß, und das eine Speise, die mit Widerwillen genossen wird, nicht bekommen kann.

Der Mageninhalt wird durch Zusammenziehung und Erschlaffung der Muskulatur der Magenwandung hin und her gewälzt, bis durch seltsame schraubenförmige Bewegungen der ganze Brei vom Magensaft durchtränkt wird. Der Ausgang des Magens, der Pfortner, ist dabei geschlossen; erst auf besondere, reflektorische Reize öffnet er sich; aber nur ein kleiner Teil des Mageninhaltes wird hindurchgepreßt, dann schließt er sich wieder. So wird schubweise der Inhalt des Magens in den Darm gedrückt. Durch dieses reflektorische, rhythmische Schließen und Öffnen des Pfortners sorgt die Natur dafür, daß zur Schonung des Darmes nur gut vorbereiteter Speisebrei und stets nur kleinere Mengen abgeschoben werden. Dieser Schutz fällt aber bei Mangel an saurem Magensaft fort.

Wenn dem Magen die nötige Menge an saurem Magensaft fehlt, so kommen die Speisen „unverdaut“ in unvorbereitetem Zustand in den Darm. Die zufrühe Entleerung des Magens übt auf die Muskulatur des Magens einen schlechten Einfluß aus; die Magenmuskulatur bekommt weniger Arbeit zu leisten und wird dadurch schwächer.

Dazu kommt: der saure Magensaft ist auch ein guter Wächter gegen Bakterien und deren Gifte, die mit den Speisen in den Magen gelangen; er hat stark desinfizierende keimtötende Kraft. Ist daher der Säuregehalt im Magen herabgesetzt und die natürliche Schutzwanne schartig geworden, dann ist nicht nur der Magen selbst akuten Erkrankungen ausgesetzt, sondern auch der Darm ist gefährdet. Destere und rasch eintreffende Diarrhöen lassen auf den Mangel an diesem natürlichen Wächter schließen.

Mangel an saurem Magensaft findet sich oft bei chronischem Magenkatarrh, besonders dem sogenannten Säulermagen, infolge chronischem Alkoholismus; nach schweren Entzündungen der Magenschleimhaut und Schwund der Magendrüsen; bei Erkrankung von Drüsen mit innerer Sekretion kann durch Übertragung der sich bildenden Gifte auf dem Blutwege der Magensaftfluß gehemmt werden, z. B. bei Zuckerkrankheit und bei Basedowscher Krankheit; auch nach Infektionskrankheiten (Tuberkulose und Syphilis), bei der bösartigen Blutarmut und bei chronischer Erkrankung der Gallenwege ist oft der Salzsäuregehalt stark vermindert. Ein vollständiger Mangel läßt auf Magenkrebs schließen. Aber auch bei nervösen Magenleiden ist eine Schwächung in der Absonderung der Magendrüsen oft zu beobachten; völliger Appetitmangel, Uebelkeit, Druck in der Magenegend, Brechreiz oder Erbrechen, öfters eintreffende Diarrhöen sind die häufigsten Erscheinungen. Völligen Aufschluß gibt eine genaue, öfters wiederholte Untersuchung des Mageninhaltes nach einem sogenannten Probestück.

Bei Mangel an saurem Magensaft soll der Kranke öfters eine Kleinnacktheit essen; nicht viel auf einmal; besonders darf er nicht während des Essens trinken, damit der ohnehin schon schwache Magensaft nicht noch mehr verdünnt wird. Die Diät hat bei Mangel an Magensaft besonders darauf zu achten, daß der Darm durch grobe Gerichte, gärende Speisen und Getränke nicht gereizt wird. Kohlenhydrate, leichte Mehlspeisen, Kartoffeln, Reis, Grieß, Sago, Gemüse in eigenem Saft, am besten in Breiform, sind vorzuziehen. Zur Anregung der Drüsentätigkeit kann man hier und