

Magsaft & magsyra >>

Nordisk familjebok. UGGLEUPPLAGAN. 17.

Sidan 514 -519.

Denna text ur **Nordisk Familjebok**, är hämtad från *Project Runeberg*, på Linköpings Universitet.

Reviderad 11-06-12 / 04-10-18 (2004-02-11/2003-05-24).

Dokument = Magsaft_Nordisk_Familjebok-02d.odt → magnetsaner.html (tidigare bilaga9.htm)

Thorleif Sand - www.malfall.se 1998 - 2011

Magsaft, fysiolog., en vätska, som afsöndras af körtlar, belägna i magens slemhinna. Den innehåller saltsyra, omkr. 0,5 proc., samt två ferment, pepsin och lipas. Pepsinet i förening med saltsyran förvandlar koagulerade och nativa ägghvitekroppar till lättlösliga peptoner. Lipasen klyfver emulgeradt fett (t. ex. mjölkfettet) i fettsyra och glycerin. Man har dessutom antagit ett särskildt ferment, löpe, som skulle koagulera ostämnet (kaseinet) i mjölken. Undersökningar på senare tiden synas emellertid utvisa, att löpet i själfva verket ej är något annat än pepsin. I fastande tillstånd är magsäckens insida öfverdragen med ett alkaliskt slem, som afsöndras af epitelet å slemhinnans fria yta. Afsöndring af magsaft inträder i sammanhang med intagandet af föda. Förloppet härvid utreddes af den ryske fysiologen P a v i o v (1889). Vid födans tuggande och nedsväljning utlöses en retning, som på reflexväg genom nervus vagus öfverföres till cellerna i magslemhinnans körtlar. Pavlov kallade denna reflex aptitreflexen, emedan dess utlösning i väsentlig mån är beroende på individens aptit. Inträffar något, som stör aptiten, hämmas magsaftafsöndringen för någon tid. Födans smakliga anrättning och servering äro af stor betydelse, särskildt i fråga om personer med nedsatt matlust.

- Pavlov uppvisade den s. k. aptit-reflexen genom följande experiment på hund. Två fistlar anlades, den ena å matstrupen, den andra Sidan 515-516 å magsäcken. Vid djurets utfodring föll födan ut genom fisteln å matstrupen, under det att magsaft började flöda ut genom magfisteln. Efter dubbelsidig afskärning af nervus vagus uteblef magsaft-afsöndringen vid dylik utfodring. Pavlov visade vidare, att vissa ämnen, särskildt de s. k. extraktivämnena i köttet, utlösa magsaftsekretion genom inverkan direkt på magslemhinnan. Denna sekretion börjar emellertid, först se-

dan födan legat en tid i magsäcken. Fettet i födan utöfvar en hämmande inverkan på magsaftafsöndringen. Denna verkan utlöses emellertid ej från magslemhinnan, utan först efter det fettet inkommit i tolfingertar-men.

- Yid det nyssnämnda experimentet kunde Pavlov erhålla ren magsaft. Under vanliga förhållanden blandas magsaften med den nedsväljda spotten och födan. Emellertid sker icke, såsom man förr antagit, en fullständig omblandning af innehållet i magsäcken. Den fasta födan blir liggande som en klump omsluten af magväggen, och endast det lager, som ligger intill magslemhinnan, utsattes för magsaftens inverkan.

- För undersökning af magsaften hos en människa låter man personen i fråga förtära en s. k. prof måltid. Efter viss tids förlopp upphämtas maginnehållet med en slang, som personen får svälja. Innehållet filtreras, och man undersöker filtratets **syregrad** och dess *förmåga att digerera ägghvita*. Filtratet från maginnehållet skiljer sig väsentligt från den rena magsaften. Saltsyran har till en del neutraliserats genom spottens alkali. Vidare bindes densamma, såsom S j ö q vist visat (1894), till ägghvitekropparna i maginnehållet.

*Yid sjukliga förändringar af magslemhinnan kan **saltsyran h. o. h. saknas.***

- Man uppskattar mängden magsaft, som en frisk människa afsöndrar per dygn, till 1,5 l. med 7 gr. klor som saltsyra. J- E. J-n. **Magsjukdomar** i egentlig mening äro endast de sjukdomar, som beröra själfva magsäcken 1. ventri-keln (se Mage). Sjukdomssymtom från och utbildade sjukdomar i denna kunna förekomma af flera olika slag och anledningar. Man måste härvid skilja mellan sekundära sjukliga rubbningar i ventrikeln, beroende af och åtföljande andra sjukdomstillstånd i kroppen, och sådana sjukdomar, som primärt, d. v. s. i första hand, ha sitt säte i själ-

fva magsäcken. Som exempel på det förra slaget kunna anföras den aptitlöshet, som åtföljer en del akuta och kroniska infektionssjukdomar, magsymtomen vid en del kroniska sjukdomar, som medföra s. k. kakexi, d. v. s. allmän nedsättning af kroppens normala funktioner, såsom ägghvitesjukdomar, höggradiga former af blodbrist, anemi samt sjukliga rubbningar från magsäcken vid åtskilliga nervsjukdomar, speciellt af neurastenisk art (nervsvaghet). Vid en del af dessa sjukdomar inträda förändringar i magsaftens (se d. o.) sammansättning så att de vid dess digestionsarbete verksamma beståndsdelarna, fermenten och saltsyran, minskas i mängd, och magsaften därigenom blir svagare. Det kan t. o. m. gå så långt, att alls icke någon magsaft längre afsöndras, ett tillstånd, kalladt achylia gastrica, hvarvid hela digestionsarbetet måste öfvertagas af tarmen. Denna förekommer som ett ytterst vanligt symtom vid höggradiga anemier och vid s. k. magneuroser eller neurasteniska tillstånd hos ventrikeJn. Dessa magneuroser spela öfver hufvud taget en mycket stor roll bland magsjukdomarna. Motsatserna till brist på magsaft, s. k. öfverproduktion af saltsyra i magsaften (hyperaciditet) eller öfver hufvud taget af magslemhinne-sekret (hy p er sekretion), äro ock nervösa fenomen från magslemhinnan och kunna äfven framkalla sjukliga rubbningar med en ganska växlande symtointologi. Utom dessa s. k. sekretionsneuroser, d. v. s. sjukliga, af nervsystemet föranledda förändringar i magsaftens sammansättning, finna: från ventrikeln flera andra nervösa fenomen, t. ex. förändringar i afseende på dess motilitet 1. peristaltiska rörelseförmåga. Detta kan yttra sig som kramp med smärtor vid magsäckens ingångsport (kardia), s. k. kardialgi, eller utgångsmynning (pylorus), såsom nervösa uppstötningar af luft eller föda (kräkningar) o. d., eller ock som en af muskelslapphet eller svaghet i ventrikelväggen orsakad brist på förmåga af normal tömning. Härigenom stannar maginnehållet för länge i magsäcken. Detta tillstånd åtföljes af en slapp förstoring af densamma, s. k. magatoni. Äfvenså kan en viss grad af slapphet (inkontinens) i utförsporens slutmuskel förefinnas. Härvid tömnes återigen magsäckens innehåll ovanligt hastigt ut i tarmen. Flera af dessa tillstånd äro förenade med vissa för den sjuke oroande symtom, smärtor, spänningar i maggropen,

kräkningar, oförmåga att fördrå vissa födoämnen, och kunna leda till sjukdomsbilder, som för läkaren erbjuda diagnostiska svårigheter och hvilka både hos den sjuke själf och hos hans omgifning kunna framkalla misstanken om, att ett allvarligt organiskt maglidande föreligger. I dessa tillstånd finna kvacksalvare ett rikt tillfälle till lyckade "kurer". Bland sjukdomar, som primärt ha sitt säte i själfva magsäcken och framkallas af akuta eller kroniska förändringar där, äro de vanligaste de s. k. magkatarrerna (gastritis). Den akuta magkatarr, som framkallas af dietfel eller ock uppträder sekundärt vid diverse infektionssjukdomar, är utmärkt därigenom, att själfva magslemhinnan blir mer eller mindre akut inflammerad, rodnad, svullen och slemafsöndrande. Den yttrar sig genom aptitlöshet, äckel och kräkningar af föda och slem, sveda och ömhet i maggropen, dålig smak i munnen, hufvudvärk och allmänt illamående. Stundom finnes äfven feber. I det stora flertalet fall blir äfven tunntarmen angripen, och det utbildar sig då en s. k. gastroenterit, som utom ofvannämnda symtom ger sig till känna äfven genom diarré. Magsaften är vid den akuta magkatarr svagare, med nedsättning af saltsyrehalten och ökad mjölk- och fettsyrejäsning. Den akuta magkatarr går vanligen lätt till hälsa genom svält och därefter en lätt diet, renspolning af magsäcken med alkaliska, slemlösande mineralvatten (vichy etc.), event. medikamentösa ämnen för lindrande af plågorna, kräkningsrörelserna etc. S u p-purativ 1. flegmonös gastrit (gastritis phlegmonosa 1. purulenta) är en ytterst häftig akut magsäcksinflammation med varbildning i magsäckens väggar, beroende merendels på allmän var-blodförgiftning, septikopyemi, eller andra svåra infektionssjukdomar. Under stark feber, smärta i maggropen, yrsel och vanmakt inträder döden inom några dagar. Den af starka gifter, såsom koncen- Sidan 517-518 trerade syror (i synnerhet svafvelsyra), alkalier, arsenik, sublimat o. d., förorsakade magsäcksinflammationen, gastritis toxica, har ett liknande, hastigt förlopp. En vanskött eller ofta upprepade akut magkatarr kan småningom öfvergå till kronisk form. Den primära kroniska gastritens vanligaste orsak är eljest under lång tid upprepade dietfel och speciellt alkoholmissbruk. Vid denna sjukdom kan den specifika, magsaftafsöndrande apparaten i ventri-

keln slemhinna småningom atrofiera, och afsöndringen i ventrikeln består då till största delen af ett för digestionsarbetet värdelöst eller snarast skadligt slem. En kronisk katarr förekommer ock som sekundär till andra ventrikellidanden, speciellt kräfta, eller svårare kroniska rubbningar i ventrikelns motilitet. Den kroniska katarren har vanligen ungefär samma symtom som den akuta, ehuru naturligtvis ej af så häftig art. Feber saknas sålunda i regel. Ett vanligt symtom af den kroniska gastriten äro slemkräkningar på fastande mage på morgonen (s. k. vomitus matutinus), hvaraf ofta just alkoholister beröras. Till dessa kräkningar bidrager säkerligen ofta den samtidigt med magkatarren ofta förefintliga kroniska svalgkatarren med dess slembildning i den del af svalget, hvarifrån kräkningrörelserna lättast utlösas. Den kroniska katarren är ofta svårbotlig, beroende på, att förändringen af magslemhinnan hunnit långt utvecklas, innan en rationell behandling igångsatts. Behandlingen består hufvudsakligen i skonsam diet, mineralvattenkurer, eventuellt magsköljningar (se Ma g p u m p).

Magsåret (ulcus ventriculi) är en af magslemhinnans vanligaste sjukdomar. Dess uppkomstsätt är ännu oklart. Sannolikt framkallas det genom en lokal **nutritionsrubbning** på ett ställe af slemhinnan, hvilket orsakar ett lokalt sönderfall (jfr Mage, sp. 458 och fig. 4). Såret fortskrider sedan genom digestion af magsaften. Utom dylika sår, som utmärkas genom rundad kant och kraterliknande form, kunna i magsäcken förekomma dels små slemhinesår, s. k. erosioner, i de flesta fall utan större patologisk betydelse, dels äfven kräftsår i sönderfallande kräftsulster. Från alla dylika sår kunna blödningsuppkomma. Det enkla magsåret har en viss tendens att fortskrida och obenägenhet att läkas och kan, om det försummas, leda till ytterst allvarliga följder samt medföra död genom förblödning eller därigenom, att såret genomborrar magsäcken. I sistnämnda fall medför det i bukhålan inkommande maginnehållet lätt allmän bukinflammation och död, om operation icke kan företagas. Det vanliga magsåret är emellertid vanligen icke någon dödlig sjukdom. Det yttrar sig genom häftig smärta i maggropen, ofta nog utstrålande åt ryggen, mellan nedre delen af skulderbladen, ömhet i maggropen, ventrikelns oförmåga att

fördraga viss föda samt kräkningar. Äro dessa blodförande och härvid ofta kaffesumpliknande (hæcematemesis), stöder det i hög grad misstanken om, att magsår föreligger. Afföringarna äro då ock svarta, tjär-liknande. Vid det vanliga magsåret visar magsaften i de flesta fall hög, mer än normal saltsyrehalt. Magsåret anträffas dubbelt så ofta hos kvinnor som hos män och endast högst sällan hos barn under 10 år samt hos gamla. Det har en viss benägenhet att recidivera och måste underkastas noggrann behandling, längre tids sängläge, svält och sedan systematisk diet. För att minska magsaftens syregrad ger man gärna alkaliska medel (mineralvatten, bikarbonat etc.). För undvikande af recidiv äro drickkurer af mineralvatten (i Karlsbad, Vichy etc.) af god verkan. Magsåret läker sig medelst ärr i ventrikelslemhinnan. Sitta dessa, såsom ofta är fallet, intill magsäckens utförsmynning (pylorus), kan följden lätt bli en ärrig förträngning af denna. Detta åter hindrar födans passage ut till tarmen, kan medföra dess stagnation i magsäcken och orsaka en magsäcksutvidgning (dilation, gastro-ektasi) och s. k. motorisk insufficiens hos magsäcken. Denna magsjukdom har en särskild symtombild, hvars mest karakteristiska drag äro voluminösa kräkningar flera timmar efter måltid. Tillståndet kan så skadligt inverka på organismens tillgodogörande af födan, att en operation måste göras, vid hvilken ventrikel och tunntarm samman och en ny öppning göres dem emellan (gastroenterostomi). Utom magsäcksutvidgning kunna andra form- och lägeförändringar af magsäcken åstadkomma sjukliga symtom, t. ex. den s. k. timglasventrikeln, där magsäcken är liksom hopdragen på midten, eller magsäckssänkningen (gastrop to sen), som äfven förekommer tillsammans med en utvidgning af ventrikeln.

Magkräfta 1. ventrikelkräfta (cancer ventriculi), som nästan alltid är primär i detta organ, finnes af flera slag, såsom den hårda (skirren), den mjuka (mägkräftan) och den gela-tinösa. Kräftan har oftast sitt säte närmare pylorus (pyloruskräfta), där den ofta ringformigt utbreder sig och medför förträngning i ventrikelns pylorusdel. Därefter ofta förekommer den utefter curvatura minor och vid magmunnen (cardia). Den har benägenhet att breda ut sig öfver hela ventrikeln (of-

tast blir dock fundus förskonad) och infiltrerar småningom alla lager i magväggen, som i skirren blir sammandragen, hård och betydligt för-tjockad. Medullärkräftan (märgkräftan) faller lätt sönder, öfvergår till kräftsår och medför blödningar. Den medför ock lätt sekundära kräftaflagringer (kräftmetastaser) i buken, lefvern, lungorna m. fl. ställen. Symtomen af magkräfta, som mera tillhör den mognare åldern (sällan före 30 år), likna i början dem af magkatarr, sedan dem af magsår (genom smärta och blödningar). Vid ventrikelkräftan uppträder vanligen snart s. k. kakexi, men diagnosen hör ofta till läkarens svåraste uppgifter, i det att intet symtom är säkert bevisande. Vid kräfta minskas ofta magsäckens motoriska sufficiens (se ofvan) och afföringen blir trög. Saltsyrehalten är ofta ringa eller saknas. Vid pylo-rusförträngning genom kräfta förekomma vanligen kräkningar några timmar efter måltiderna. Vid kräfta i magmunnen inträder svårighet att få ned maten i ventrikeln, och äfven magsonden möter då motstånd. Någon specifik orsak till magkräfta är ännu icke funnen. Den kan stundom uppträda flera gånger i samma familj och i vissa trakter mera än i andra. På flera platser i de varmare länderna är den sällsynt, i Schweiz, Holland och Förenta staterna särskildt vanlig. Landtbefolkning synes nästan mera utsatt än städernas invånare. Mag-kräftan är obotlig och förlöper vanligen dödligt, Sidan 519-520 ofta under svårt lidande för den sjuke inom ett eller par år. I sällsynta fall kan det lyckas att tidigt diagnostisera lidandet och medelst operation fullständigt aflägsna det onda. Bland de i vanligt språkbruk använda magsjukdomsbenämningar, hvilka dock ej beteckna någon bestämd sjukdom, märkes magsyra. Den är ett symtom, som kan förekomma vid flera magsjukdomar, träffas ofta nog vid den kroniska magkatarren och beror då icke, som namnet låter förmoda, på en förökning af magsaftens fysiologiska syra, saltsyran, utan på upp-

komsten af organiska syror, bland hvilka de viktigaste äro mjölk- och smörsyran. De bildas under därtill lämpliga förhållanden (vid minskning af den normala saltsyremängden) genom jäsning af vissa födoämnen (kolhydrat). Halsbränna (pyrosis), den känsla af sveda, som från maggropen i matstrupens riktning sträcker sig upp mot halsen, är ett vanligt symtom vid flera magsjukdomar, men saknar specifik diagnostisk betydelse.

- Magblödning (hememese) förekommer, såsom ofvan nämnts, oftast vid det enkla magsåret eller vid kräfta, då denna sönderfallit och bildat ett öppet sår. Blödningar vid magsår äro vanligen störst och kunna vara lifsfarliga genom förblödning. Hos hysteriska individer har man någon gång iakttagit magblödningar utan magsår. Magblödningar kunna ock förekomma vid s. k. lefvercirrhos (se Lefversjukdomar). I dessa fall beror blödningen på bristningen af åderbräck af blodådror (vener) kring magmunnen och i nedre delen af matstrupen och är således venös, till skillnad från magsårsblödningarna, som äro af arteriell art. Äfven dessa venösa blödningar kunna medföra död. I. H.

Magskärfven, anat. Se Bröstben.

Magsköljning, med. Se Magpump.

Magsond, med. Se Magpump. Magspottkörtel, detsamma som bukspottkörtel (se d. o.).

Magsyra, med. Se M a g n e s i a 2 och Magsjukdomar, sp. 519.

Magsår, med., är den vanligaste orsaken till blodkräkning. Se Magsjukdomar, sp. 517.

Magsäck, anat. Se JVIage, sp. 456. Magsäcksinflammation, med. Se Magsjukdomar, sp. 517.

Magsäckskräfta (M a g k r ä f t a), med. Se K r ä f t a, sp. 143, och Magsjukdomar, sp. 518.

Magsäckssänkning (gastroptos), med. Se Magsjukdomar, sp. 518.

Magsäcksutvidgning (gastroektasi), med. Se Magsjukdomar, sp. 518.

Åter till [startsidan](#)

Välkommen och tyck till via [e-post](#)

© Thorleif Sand - www.malfall.se 1998 - 2011