

Edgar F. Lyrax

OM RÖRELSEKUREN

(Skriftdling)

J. DAHLBORGS BOKHANDEL, Götgatan 27, STOCKHOLM.  
I DISTRIBUTION.

WORLD BOOK



22102110229

Med  
K26812

OM  
RÖRELSEKUREN

---

NÅGRA REFLEXIONER

ÖFVER

SJUKDOMARS BOTANDE

MEDELST

MANUEL [HAND-] BEHANDLING I VISS FÖLJD

---

FÖR TÄNKANDE  
SÅVÄL FRISKA SOM SJUKA

---

KARLSHAMN.  
NYA TRYCKERI-BOLAGET.  
1892.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY	
Coll.	welMOmec
Call No.	WB



30380  
A. V. B.

... "O! hvad är människans lif? En en-  
samt ljudande stämma,  
Hvilken i andarnes kör först sin bety-  
delse får.

Därföre slut dig, min själ, till himmelens  
makter med kärlek,  
Men till förgängelsens barn slut dig med  
kärlek också.

Öppna din fann för en värld och känn  
dig mäktig att trycka  
Troget till älskande bröst himmel och  
jord på en gång."

B. E. Malmström.







## **Inledning.**

Uppfattningen af rörelsekuren såsom medel att förekomma, lindra eller bota sjukdomar är ännu mycket outvecklad, och dess användnings lämplighet är från både fackmäns och icke fackmäns sida på det mest olika sätt bedömd. Till följe af det jämförelsevis ringa, som är skrifvet i detta ämne, är det vanskligt nog att gifva sig ut på djupet härmed. Den mängd sjukgymnaster, som genomgått kurs i Gymnastiska Centralinstitutet i Stockholm, förstår naturligtvis sjukgymnastiken i grund och botten. Det antal läkare, som för närvarande finnes, som studerat sjukgymnastiken, förstår densamma naturligtvis bra mycket bättre än alla sjukgymnaster tillsamman tagna.

Emellertid hafva såväl hrr läkare som sjukgymnaster hitintills åtminstone ganska litet i skrift tillkännagifvit detta sitt vetande. Det är med tanken härfpå förmätet af den, som skrifer dessa rader, att våga sig på ämnet, då han hvarken är läkare eller sjukgymnast. Intresset för rörelsekuren (sjukgymnastiken) manar honom emellertid att efter sin ringa förmåga, men innerligt goda vilja, söka draga ett strå till stacken.

Obs.! Med sjukgymnast förstår man den, som "gått igenom" Gymnastiska Centralinstitutet, d. v. s. den, som en mycket dryg tid (numera är kursen 3-årig) sysselsatt sig med att lära kommendera i s. k. skol- eller friskgymnastik, d. v. s. arm-, ben-, bål- och hufvud-böjningar, vridningar och sträckningar m. m., militärgymnastik, sabel-, bajonett- och annan fäktning, marscher och vändningar etc., och till sist, då kursen är nära mot slutet, (efter fritt val) får använda någon liten tid på inlärandet af några s. k. sjukgymnastiska rörelser. Någon undervisning om sjukdomar eller något mera i grund och botten gående med hänsyn till sjukgymnastikens användning förekommer ej och kan ej heller förekomma, då så ytterst ringa



tid användes därpå. Det, som egentligen borde utgöra hufvudsak vid undervisningen, då vi nu tala om sjukgymnastiken, blir här behandladt såsom en bisak och mer än knapphändigt affärdadt.

Att lära sjukgymnastik borde ensamt upptaga minst trenne hela år med uteslutande studium af allt, som rörer sjuka och deras behandling medelst rörelsekur. Det är kanske tvifvelaktigt nog, om man på den tiden hinner få någon nämnvärdt duglig och praktisk inblick uti konsten att bota sjukdomar medelst rörelsekur.

Författaren har emellertid **icke** "gått igenom" Gymn. Centralinstitutet, han har **icke** lärt sig fäkta med sabel och bajonett, han har **icke** hoppat på hästar eller klättrat i stegar, han har **icke** lärt sig kommendera skolgossar och knektar att marschera rakt fram, höger och vänster om m. m. allt hvad härtill hör.

Allt detta har han **icke** lärt sig, därför är han ej häller sjukgymnast, som "gått igenom" Gymn. Centralinstitutet, utan författaren har där **uteslutande** sysselsatt sig med studiet af s. k. sjukgymnastik, samt anatomi på Karolinska institutet, på bägge

ställena såsom fri student. Då endast den, som "gått igenom" Gymn. Centralinstitutet, får betyg på, att han är sjukgymnast, och då författaren i ofvannämnda bemärkelse icke "gått igenom" nämde institut, har han ej betyg på att vara sjukgymnast. På grund af det ofvan meddelade är han således ej häller sjukgymnast. Hvilket skulle bevisas.

---

### **Anatomi.**

För att med någon utsikt till framgång kunna tillämpa rörelsekuren fordras anatomisk kunskap, ju grundligare dess bättre. Ej någon anatomi, inlärd så att säga efter schablon, en läxuppläsningsexamensanatomi, utan en med lefvande intresse och klart förstånd inlärd och uppfattad anatomisk kunskap, som ständigt ligger tydlig för det inre ögat, och som vid alla tillfällen lämnar materiel fingervisande och hjälpande vid tillämpningen för rörelsekurens utöfvare. Han har då bättre uppfattning för att bedöma de för handen varande fenomenen.

## Fysiologi.

Studiet af de lefvande organernas för-  
rättningar i det friska lifvet är tvifvels-  
utan ej det minst viktiga. Denna verk-  
samhet, som betecknas med namnet lif, är  
för oss för närvarande (och kommer troli-  
gen att alltid förblifva) mörk och obegrip-  
lig. Att på vivisektiv väg söka nå målet  
är enligt författarens uppfattning felaktigt.  
Då genom användande af mer eller mindre  
plågsamma knifvar och redskap på de arma  
värnlösa djuren det s. k. vetenskapliga utby-  
tet väl näppeligen bör och kan kallas **friskt**, är  
det en högst kuriös tanke-kombination hos  
herrar vivisektörer att få fram ett vetande  
för **ett lefvande, friskt lif genom plåga  
och smärta**. Att på så vis söka läsa sig  
till naturens hemligheter kan ju kanske gå  
för sig, men för det första huruvida det  
blir friskt lif, som man studerar, och för  
det andra om däraf kunna dragas några på-  
litliga och värdefulla iakttagelser lämnar  
jag därhän. Utöfvaren af rörelsekuren tror  
jag näppeligen bör befatta sig med slikt  
studium.

---

## Pathologi.

Organernas förrättningar i det sjuka lifvet, som innefattas i ofvanstående namn, äro fenomen, som i omväxling, form och andra yttringar snart sagdt gränsa till det oändliga. Studiet af desamma genom iakttaganden och sammanställanden är något, som utöfvaren af rörelsekuren i främsta rummet bör befatta sig med.

Skall han vara till någon lindring eller hjälp för den sjuke, måste han noga observera de i de sjuka lifsyttringarne förekommande fenomenen. Uraktlåter han det, eller tror han sig lätt nog kunna begripa dem, så är nyttan af hans verksamhet som sjukbehandlare tvifvelaktig nog. Något, som man alltid bör komma i håg, är att de allra flesta sjukdomar genom medikamentös eller annan naturstridig behandling äro i sitt uppträdande och till sin beskaffenhet onaturligt förändrade, så att fullt riktiga och upplysande data ej gärna kunna erhållas. Det är ytterst sällan en, om jag så må säga, **frisk sjukdom** förekommer till behandling medelst rörelsekur, men då det någon gång sker, blifva också resultaten

glänsande. Den, som ej sett skilnaden på verkningarne af behandlingen emellan en som vi ju kunna kalla frisk sjukdom mot de som förekomma med den af medicin förgiftade, kan ej häller göra sig ett begrepp om, huru lätt och fort i förra fallet förvånansvärdt vackra resultat vinnas, då i det senare ett beständigt arbete och tröskande pinsamt uttrötta både gifvare och tagare, och resultaten, ja, de äro oftast nog förtvifladt små. De allra flesta sjuka äro i mer eller mindre grad genompyrda af medicin, som läkare och icke läkare proppat i dem. Det har alltid förefallit den, som skrifver dessa rader, besynnerligt, att medicinsk inverkan efter kemisk fysiologisk uppfattning kan hälsobringande äga rum, då som man på tämligen goda grunder antager, naturens egen lifskraft är den, som **uteslutande** besitter helbregdagörelsens förmåga. Om organernas förrättningar i den lefvande organismen näras och underhållas genom passande föda, luft, rörelse m. m. i friskt lif (därom är intet tvifvel), så böra väl organförrättningarne i ett sjukt lif i ännu högre grad omhuldas genom om möjligt ändå naturligare födoämnen m. m. för

att såmedelst påverka dem för ernående af hälsa. Då den naturliga lifskraften för sin verksamhet i ett friskt och hälsosamt lif **uteslutande** behöfver lämplig föda, luft, rörelse m. m. dylikt, så kan jag ej tänka mig möjligheten af att samma kraft i sjukt tillstånd behöfver operera med ämnen, som för den friska organismen äro icke allenast främmande utan rent af skadliga.

### **Rörelsekuren.**

Med rörelsekur förstå vi aktiva och passiva rörelser i viss kombinerad följd efter de för handen varande sjukliga fenomenens behof. Aktiva rörelser äro sådana, som utföras af patienten, passiva rörelser äro sådana, som utföras å patienten oberoende af honom själf, såsom knådningar, valkningar och dylikt. Kombinerade rörelser äro återigen sådana, som omväxlande aktivt och passivt utföras af gifvaren och tagaren. För att tillämpa rörelsekuren på ett för den sjuke hälsobringande sätt fordras, att den, som åtagit sig gifvarens roll (sjukgymnasten), söker att få klart för sig den



sjukes natur och förhållanden. Gifvaren bör efter att hafva afhört den sjukes klagomål och med uppmärksamhet iakttagit hvad de yttre fenomenen kunna vittna om skrida till undersökning. Undersökning af en sjuk bör för det första företagas därigenom att bukkaviteten noga genomtrefvas med fingrarne. Denna undersökning eller detta genomtrefvande, då de noggrant och riktigt göras, lämnar i många fall uppslaget till de för handen varande sjukliga fenomenen. Härmed vill jag ej säga, att sjukdomsorsaken oftast ligger klar och tydlig. Visst icke. Det kan behövas mer än en gång, ja, kanske många gånger, ett genomknådande eller palperande af bukhålan, förr än något tecken ger sig till känna. Därefter skrides till undersökning af hjärtats verksamhet genom att lyssna till dess slag. Vidare genom s. k. perkussion af lungorna. Hvad i öfrigt kan vara behöfligt att veta, är merändels af ej så ingripande beskaffenhet, då det rör sig om extremiteterna, emedan, om någon sjukdom förefinnes i dem, patienten själf anvisar platsen, och är det då ej så svårt att finna om påvisbar sjuklig förändring därstädes ägt rum. Efter det att

rörelsegifvaren fått klart för sig den hjälpsökandes allmänna tillstånd och speciellt det onda, hvarföre bot sökes, bör han efter den af honom uppfattade roten till det onda såsom medelpunkt uppslå rörelseföljdens kedja.

Som ett exempel kan andragas: En person uppträder och beklagar sig öfver "ondt i bröstet". På förfrågan om han hostar eller har andra med sjuka lungor sammanhängande sjukliga yttringar, får man ej så sällan till svar: nej. Ofta förekommer då, att vid undersökning maggropen visar sig vara starkt ömmande, där kännes mer eller mindre hårda anhopningar eller klumpar. Patientens bröst-onda har då i många fall reducerat sig till magkatarr eller annat magondt. Då nu gifvaren fått klart för sig, att lungorna och hjärtat äro friska, och ej nämnvärda sjukliga yttringar förefinnas på andra ställen, kan han på goda grunder antaga att, om rörelsekedjan ställes upp med de sjukliga fenomenen till rot, som palpationen af maggropen gaf vid handen, har han ej så sällan att glädja sig åt en lyckad kur. Därmed är det ej sagdt,



att icke ofvannämde rot, som varit uppslag till ett sjukligt fenomen, under rörelsekurens gång tyckes ändra sig och då dyka upp än här, än där, så att gifvaren ofta nog förvillas i stadgan af sitt omdöme. Detta tvingar honom att med fördubblad iakttagelse söka följa fenomenen och endast i nödfall släppa roten för uppslaget till sjukdomsbilden. Detta gäller naturligtvis i allmänhet. Det är dess värre allt för ofta, som sjukdomsbilden företer en ytterst invecklad form. Då gäller det att anstränga sig för att söka få klart för sig, huru man skall bete sig med den sjuke. Huru inveckladt sjukdomsfallet än är, är det dock sällsynt, att ej någon hållpunkt uppenbarar sig såsom en välbehöflig uppslagsända för rörelsegifvaren att börja operera med.

Ett sjukdomsexempel skall belysa det sagda:

Fröken X., 31 år, af ett ståtligt och friskt utseende, söker bot för sin högra arm eller rättare sagdt hand, som nekar att hålla en penna, synål eller annat redskap i och för arbete. Patienten säger sig vara frisk som en nötkärna och aldrig haft någon näm-

värd sjukdom, också föreföll hennes utseende ovanligt blomstrande. Sedan 2 år har hon hos tillsammanlagdt 12 af stadens förnämsta läkare blifvit behandlad, dels allmän behandling och dels specialbehandling, såsom nervtryck, elektricitet, hypnotism och massage, för att nu icke tala om medicinska smörjor, som allt applicerats på denna till utseendet friska, men dock sjuka arm och hand. Vidare har hon i 8 månaders tid begagnat s. k. gymnastikbehandling på medico-mekaniskt institut. Under dessa 2 års läkarebehandling är hon komplett oförmögen att sköta sin tjänst (kassörska på ett handelskontor). Undersökningen lämnade efter det första försöket ej det ringaste spår, som kunde leda till uppslag för en rörelsebehandling. De sjuka fenomen, som hennes hand och arm företedde, voro följande: handen liksom förlamad släpper pennan vid skrifning — synålen och virkskaftet vid handarbete —, på yttre sidan af öfverarmen kännes en brännande känsla, som mycket plågar patienten. Detta var allt, som hon hade att beklaga sig öfver. Alla naturliga förrättningar voro enligt uppgift normala. En andra undersökning företogs,

och visade sig då en ytterst ringa ömmande känsla omkring ett par tum ofvanför os pubis. Då nu ej annan upplysning stod att erhålla, och det ondas rot sannolikt var att söka någonstädes vid ryggraden, som vid det mest energiska tryck ej företedde den ringaste smärftulla förnimmelse, så gjordes den ömmande punkten ofvanför os pubis till utgångspunkt för rörelseföljden. Det är visserligen sant, att ej något annat symptom visade sig, men efter sannolikhetsberäkning hade nog någon af ryggradens hinnor att ställas till ansvar för de sjukliga fenomenen. Den som någorlunda vaket följer ett sjukdomsförlopp märker säkerligen snart att sjukliga yttringar i någon af de periferiska delarne ej så sällan har sin rot i nervretningar från centrala ställen. Det lyckades visserligen ej att med ens få fram en sjuklig känselretning från någon ryggradsplats, men kanhända en sådan yppar sig efter någon tids behandling. Efter cirka 15 behandlingar kändes en dag ett stygn i hjärtrakten, och då denna smärftulla plats genast behandlades, fortplantade smärtan sig redan påföljande dag ut i ryggraden. Det sökta stället var funnet. Om en ener-

gisk fördelande behandling applicerades på nämnda plats, så borde hopp vara att kunna få sjukdomen häfd. Denna lilla starkt ömmande fläck knappt större än ett knapphålshufvud förorsakade patienten snart sagdt outhärdliga plågor. Den behandlades emellertid dagligen, naturligtvis med allmän behandling dessutom. Den brännande känslan i armen, som ju var ett af de mest oroande tecknen, upphörde så småningom, en gradvis sig ökande säkerhet i handen inträdde, och efter till sammanlagdt sex veckors genomgången rörelsekur hade patienten att glädja sig åt att vara fullt arbetsför i sin hand. Fem år därefter hade hon ännu ej haft återfall. Om något sådant sedan inträdt är mig obekant. Det torde anmärkas, att någon special behandling såsom nervtryck, massage eller dylikt ej applicerades på den sjuka armen. Den armen fick under rörelsekuren samma behandling som den friska.

\* \* \*

Ett med detta likartadt sjukdomsfall må här anföras:

Herr Z., 26 år, får kramp i vänstra handen, hvilken kramp fortplantar sig uppåt

armen, går därifrån nedåt sidan och upp mot bröstet, tills den når hjärtat. Under tiden blifva arm, ben och sida styfva och stela. Då krampen nått hjärtat förlorade patienten medvetandet. Han hade behandlats af flera läkare, såväl i Sverige som Köpenhamn. Armen var nästan brun till färgen af den massa linimenter och skarpa smörjor, som på densamma applicerats. Efter undersökning af ryggraden visade sig på ena sidan vid höftkotorna en liten brun, ömmande fläck. Så snart som densamma visade sig, bearbetades den uteslutande under loppet af en månad, hvarefter den försvann och armen blef återställd. Patienten hade den 13 juni 1879, då han sökte bot för detta onda, haft det i cirka 12 års tid. Nu, då detta skrives, ha 12 år passerat. Herr Z. lefver, är frisk och har aldrig haft något som hälst recidiv.

Som vi se var roten och upphofvet till dessa båda personers onda, fastän till sitt uppträdande så väsendtligt olika, att söka i en utgjutning någonstädes bland ryggradens senväfnader. Då man ju bör ha klart för sig, att en verkan måste hafva en or-

sak till grund, må man lägga sig vinn om att utgrunda denna för att genom dess aflägsnande upphäfva dess sjukliga verkan, och sådant sker riktigast genom **observationer och iakttagelser vid personlig behandling**. Något annat sätt kan jag knappast tänka mig vara möjligt.

\* \* \*

Ytterligare ett hithörande exempel må anföras:

Fröken X., 51 år, har ytterst svår värk i högra ansiktshalvvan, så våldsamt, att ansiktet och hufvudet drages på sned, och tungan kastas ut och sträcket uppåt högra sidan mot örat. Undersökningen visar en starkt ömmande fläck vid högra sidan af ryggraden i lumbarkrakten. Efter cirka en månads behandling upphörde smärtan på denna fläck och patienten var återställd från sin Tic douloureux. Då hon 3 eller 4 år därefter dog i lungemphysem, hade hon ej haft något recidiv.

\* \* \*



Ännu ett för denna sak belysande exempel må andragas:

Herr Z., 34 år, har smärtsamma känslor och stickningar i hjärtrakten, har ytterst kalla fötter och ben, beständigt sus för öronen, orolig och ofullständig sömn, andtäppa, tandköttet är ofta starkt blödande, uppgifver sig hafva grus i urinen. Undersökningen visar magen god, god bröstton, har enligt uppgift mycket god aptit och afföring. Efter någon tids allmän behandling upptäcktes ungefär en tum från hjärtat, midt på bröstet åt bröstbenet till, en starkt ömmande punkt. Påföljande dag befanns å denna punkt en grönaktig fläck. Förnyad behandling, som dagligen upprepades på den sjuka fläcken, jämte allmän rörelsebehandling i 34 dagar, hade till följd, att den ömmande fläcken växte och förstorades, då den till sist på 34:de dagen fördelades så, att den alldeles försvann. Patienten blef fullkomligt återställd och har sedan detta skedde (i början af dec. 1878) tills nu (1891) ej haft något som hälst recidiv.

\* \* \*

Då jag kanske bättre gör mig förstådd om olika sjukdomshistorier såsom exempel anföras, må några sådana här meddelas. Jag skall försöka att plocka ut dem, som förete olikheter.

Herr Z., 29 år, blef forslad till behandlingslokalen, emedan han var oförmögen att gå. Enligt uppgift hade han varit sängliggande sjuk två månader i diverse sjukdomar. Patientens allmänna tillstånd är mycket klent. Undersökningen visar i vänstra vaden en muskelknuta, som ömmar starkt. Vänstra benets insida, synnerligen öfverbenets, kännes fullt af coagulerad blodvätska. Patienten fick allmän rörelsebehandling, men dessutom specialbehandling medelst strykningar på vänstra benets insida. Då fingrarne fördes på insidan af låret, samlades stora klumpar framför dem, hvilka skötos framåt uppåt och slutligen ej så sällan med en hörbar klunk föllo ned i bäckenet. Flere gånger var patienten färdig att svimma af, då ofvannämnda manipulation företogs. Det är en trosartikel, att coagulerad blodcerum (blodpropp) ej får medelst rörelsebehandling påverkas. Den



tänkta följdén anses vara: om blodproppen söndertryckes så uppstår naturligtvis smärre bitar eller kulor, hvilka medföljande blodomloppet lätt nog kunna hamna i hjärtat. Följdén däraf blifver då enligt uppgift en ögonblicklig död. Jag har aldrig hos någon träffat på en sådan myckenhet coagulerad blodvätska, som hos denne, oaktadt ej så få kommit under min hand. Efter cirka ett par tre månaders behandling var han emellertid fullkomligt återställd. Då författaren ungefär elfva år därefter sporde till honom var han fortfarande frisk. Innan behandlingen företogs lämnades från tvänne läkare uppgift om att patienten led af blodpropp i vänstra benet.

Sedan den tiden han behandlades, har jag behandlat många fall af s. k. blodpropp, men ingen enda af dem har tillfölje af behandlingen, d. v. s. blodproppens söndertryckande, njutit någon ögonblicklig död, tvärtom, arbetet har krönts med hälsa.

\* \* \*

Herr Z., 23 år, sängliggande sedan 3 veckor i en svår kronisk blåskatarr. Uri-

nen måste kastas många gånger i timman. Är af läkare befalld att vara i bädd med iakttagande af absolut stillhet. Han har mycket våldsamma hostattacker, ja, så våldsamma, att i nästa rum varande personer tydligt hörde likasom om ett sönderkrasande af hans lungor ägde rum. Blåskatarren, för hvilken jag egentligen blifvit diktallad, och som skulle vara hans hufvudsakliga onda, fann jag vara en bagatell, oaktadt man förklarar den ganska betänkelig. Undersökningen visar en stark anhopning af något stockadt ämne i vänstra bröstkorgen, ungefär 4 eller 5 tum från spetsen. Efter 2 specialbehandlingar för blåsan steg patienten upp, på tredje dagen voro urinrängningarne alldeles borta och urinkastningen normal. Fyra dagar därefter var han på bal och dansade, utan att på minsta vis hvarken då eller därefter vara besvärad af blåskatarren. Efter sex veckors allmän behandling och dessutom speciel behandling för vänstra bröstkorgen upphörde hostningen, och patienten var återställd från ett enligt författarens omdöme ganska allvarligt anbud till brand därsammastädes. Något mer än 2 år därefter, då författaren

sporde till honom, var han frisk och hade ej haft recidiv.

\* \* \*

Fröken X., 38 år, söker bot för "värk i foten", är nästan oförmögen att gå. Hennes allmänna tillstånd är ytterligt nedsatt. Undersökningen gifver vid handen en ganska långt avancerad värk i stora lårnerven (ichias) i vänstra benet. Palpationer af buken företedde bölder i tarmkexet. Patientens hy och hudfärg var blekgul med svag anstrykning åt blyfärgad. Då allmänna tillståndet var så ytterligt nedsatt, var det med litet nog hopp om framgång, som författaren åtog sig henne. Emellertid måste något försökas. Under loppet af ett par veckor gafs allmänt stärkande behandling, dessutom sattes patienten på en lämplig, öfvervägande vegetabilisk föda. Därefter gåfvos vibrerande tryck å stora lårnerven på dess utträde och å foten, jämväl å femoralnerven vid dess utträde och å foten, i båda fallen ömsom följande nervernas hela lopp under darrskakning. Denna behandling är ytterst smärftfull både för tagaren och gifvaren, dock

naturligtvis mest för tagaren. Patienten företedde emellertid en ovanligt kraftig karaktärsstyrka vid fördragandet af dessa svåra smärtor. Hvad som emellertid hjälpte henne att utstå dessa kval, var den inom henne verkande känslan af sitt svåra hjälplösa tillstånd. Hon kände med sig själf, att det var bättre att lida dessa smärtor, med möjlig utsikt att ernå hälsa, än att fortfarande nödgas lida dessa svåra plågor — som en inre aning sade henne ovilkorligt drog henne ned i det tysta. Hon hade sedan mer än ett år haft en sig städse ökande nerv-värk i pannan, som så småningom dragit sig ned i ögat och vid tiden för hennes besök hos mig avancerat så långt att synförmågan på detta öga (vänstra ögat) var mycket dunkel. En liknande värk började jämväl breda ut sig åt högra ögat till. Allt detta vållade en ytterlig nervositet. Naturligtvis voro de naturliga förrättningarne afbrutna och nedsatta. Bölderna i Mesenterium söndertrycktes. I sådana sjukdomar som denna är det en vanlig företeelse att bukhålan företer så beskaffade pusartade ansvallningar. Det är mycket viktigt att få dem söndertryckta och bortskaffade och frisk

körtelbildning införd. Efter cirka fem månader är patienten återställd, och ännu, 3 år därefter, har ej något recidiv inträffat. Personen i fråga har nu att glädja sig åt en kraftig hälsa, hvilket ej på flera år förut varit händelsen. Förr än jag tog henne i behandling, hade hon under loppet af  $\frac{3}{4}$  år eller något mer af en läkare blifvit på det mest noggranna och uttömmande sätt behandlad. Resultatet var dess värre en ständig försämring i stället för motsatsen.

\* \* \*

Herr Z., 58 år, fettsot i hög grad, hjärtat betänkligt fettdegenererad, ej så litet vatten i benen. Patienten kan ej hålla tankarne samlade eller föra ett samtal i 10 minuter förr än hufvudet sjunker ned på bröstet och en dvallik sömn inträder på några minuter. Undersökningen gifver vid handen en förhårdning i öfre delen af hjärttrakten. Bukens storlek omöjliggjorde en på djupet gående undersökning. Sidlångsgående lifvande nervtryck, speciel behandling för förhårdnaden, allmän behandling för hela systemet möjliggjorde att hjärtverk-

samheten blef normal, vattnet i benen upphörde i det allra närmaste, sömnaktigheten försvann, och patienten återfick samma lifliga lynne och klara goda hufvud som förr. Resultatet nåddes under loppet af 6 veckor med 2 behandlingar dagligen (som tillsammans varade i 4 timmar).

Denna lilla sjukberättelse är ej på långt när fullständig, men om en någorlunda uttömmande beskrifning af hithörande sjukdomsfall och en detaljerad framställning af behandlingen omnämnes, så kommer jag för långt in på personlighetsområdet, hvilket jag ej anser mig ha rättighet till, då patienten tillfölje af sin samhällsställning möjligen kunde igenkännas.

\* \* \*

Ett sjukdomsfall, hvilket, enastående som det är, mer än månet visar, huru mycket rörelsebehandling i förening med passande föda kan uträtta, må nu anföras. Olyckligtvis var det ej medicinsk behandling, som vållade att patienten tillfrisknade, då utan tvifvel allmänheten skulle blifvit underrät-



tad om underverket både i facktidningar och icke facktidningar. Ett skäl till för dess hemlighållande, och det ej det minst vägande, var, att den, som utförde kuren, ej var en examinerad läkare. All respekt för vår läkarekår, men helt och hållet fri från jalousi är den då icke.

Herr Z., 19 år, befanns vid besök sedan 4 månader sängliggande. **Han är oförmögen att se, höra, tala, lukta, känna eller göra den minsta rörelse.** Han är till ytterlighet afmagrad, urinen afgår omedvetet, några fasta exkrementer afgå ej. Hvar fjärde eller femte dag gifvas 3 eller 4 medicinska lavementer, som skölja ut några svarta knutor. Den läkareordination, som följdes, var, utom något medicin och järnvatten, följande: Frukost, middag och afton stekta och kokta kötträtter med skarpa och kryddade såser, buljong och andra starka soppor, pannkakor, sylter och dylikt, portvin och annat vin m. m., ett dricksglas porter med en äggula i 3 gånger om dagen. Födan fick naturligtvis ösas i honom. Så hopplöst och förtvifladt sjukdomsfall hade författaren aldrig sett. De framstående lä-

kare, som skötte honom, förklarade honom absolut obotlig. Namnet, som hrr läkare då gaf sjukdomen, var Paralysi General. Då jag nu började behandla honom, sattes han genast på passande diet, väl kokt helgrynsgröt med litet smör i och en obetydlighet skummad mjölk minst 2 gånger om dagen, sammalet hvetebröd (s. k. Grahambrod) med smör. En eller två gånger i veckan litet stekt höns, en eller två gånger i veckan kokt fisk utan sås, ej något som hälst annat gafs honom. All medicin togs naturligtvis bort. Denna diet i förening med magbehandling hade till följd att magen funktionerade naturligt redan inom fjorton dagar. I buken fanns en myckenhet ytterst hårda klumpar. Enligt författarens tanke borde någon stockning eller felaktighet inom hufvudskålen ligga till grund för den sjukdomsform, som här förelåg. Förfrågan hos hans anhöriga och omgifning gjordes om han nu eller förut erhållit något hårdare slag eller stöt i hufvudet. Ingen visste emellertid något besked härom och upplysning stod ej att erhålla. Då, oaktadt den mest noggranna undersökning i hufvudet, ej någon sjuklig reaktion visade sig, var ej annat att göra än tåligt afbida



tiden. Det första, som emellertid i förening med lämplig föda var att sträfva efter, var krafternas höjande. Om krafterna hos den sjuke kunde höjas och det pulserande lifvet få öfverhand, så var det att hoppas, att, för den händelse min supposition var riktig, om någon felaktig anhopning i hjärnan var för handen, detta ställe då skulle gifva sig till känna. Pådrifvande, allmänt cirkulerande rörelser, naturligtvis uteslutande passiva, då ej ett spår till aktivitet hos den sjuke kunde åstadkommas, hade en förvånansvärdt vacker, renande och nybildande inverkan. Det blir emellertid svårt att gå i beskrifning om de rörelseformer och den rörelseföljd, som användes, emedan, i mån efter som gynsamma resultater ernåddes, dessa former och denna följd fingo på många vis kastas om, återstår det endast därför att meddela, att efter 102 dagars behandling öppnade han ögonen. Under loppet af de cirka 15 à 20 dagar, som föregingo ögonens öppnande, hade patienten gifvit ifrån sig olika ljud, ibland smärftfulla, oartikulerade läten, ibland skratt. Dessa senare gaf naturligtvis vid handen att hörseln var återkommen, emedan de yppade sig, då något

löjligt berättades i hans närhet. Fjärde dagen efter ögonens öppnande kunde några svaga aktiva rörelser tagas, på femte dagen efter ögonens öppnande talade han, sjette och sjunde därefter började han att kunna stå och gå, tjugofjärde dagen efter ögonens öppnande var patienten ute och åkte, två dagar därefter var han ute och gick på egna ben. Rörelsekuren började den 21 november, den 31 därpå följande mars var han ute och gick, erhöll vidare behandling under april månad, hvarefter han kom i landtbruksskola. Under en ridt på hösten föll han från hästen och slog sig så, att han låg medvetslös någon stund, tiden visste han ej, då ingen var närvarande. Sedan han återfått en sorts sans, gick han, som han själf sedan uppgaf, i ett medvetslöst tillstånd till skollokalen. Då först fick han klart för sig, hvad som händt. Han hade emellertid ej något men af detta fall, förr än den 20 därpå följande december, då han började försjunka i ett slött tillstånd. Så småningom gingo krafterna ner, och han återföll i en liknande dvala med förra sjukdomen, med undantag af att han kunde se och höra. Förnyad rörelsebehandling före-

togs, som varade till den 1 maj, då patienten blef klar och återställd. Under dessa fyra månader var han jämförelsevis litet sängliggande, mycket ofta påklädd och uppe samt var ute och gick, talade likväl ej och fick delvis matas, men åt rätt gärna. Mot slutet af första sjukdomen, då patienten var återställd och fullt normal, frågade jag honom om han ej påminde sig någon gång för längre eller kortare tid sedan hafva fått ett slag eller en stöt i hufvudet. Efter att hafva funderat några dagar drog han sig till minnes, att han fallit ned från ett träd och slagit sig i hufvudet, och trodde han, att det var någonstädes å hjässan bakåt. Efter noggrannt letande fann jag en liten fläck, så stor som omfånget af en tioöring, där håret var ljusgrått. (Patientens hår var ljusrödt, hvilket bidrog att försvåra upptäckten af hårets förändrade färg å denna lilla fläck.) Denna plats behandlades med tämligen skarpa tryck, då den efter några dagar började att vätska sig, men oaktadt daglig behandling gafs lika skarpt läktes den likväl snart af sig själf. Andra gången han insjuknade behandlades fläcken på samma sätt som första gången. Nu var den-

samma mera känslig, håret föll af där, hudsvålen gick till sårnad. Under daglig behandling på denna fläck välldes fram rätt betydligt med dels uteslutande gult böldvar och dels blodblandadt sådant. Så länge jag kunde, höll jag såret öppet, men slutligen läktes det af sig själf, fastän lika skarpa tryckningar dagligen gåfvos. Det bör kanske tilläggas att, då han andra gången råkade i sin svåra sjukdom, herrar läkare hade ändrat namn på densamma. Den kallades **nu** Hypochondri i mycket hög grad, jämväl hysteri. Nu hafva två år passerat sedan detta sista återfall, och någon förnyelse af sjukdomen har ej visat sig. Han är fortfarande frisk.

Det, som framgår af förestående berättelse, är gagnlösheten af att gifva sjukdomar namn. Den form, som en sjukdom företer, har pathologien inregistrerat under ett visst namn. Därföre att jag fått ett namn på en sjukdom är det ej sagdt att jag därigenom har reda på grunden eller orsaken till densamma. Dessa namn, som herrar läkare gåfvo hans sjukdom, voro som vi se felaktiga. Hvad han led utaf var en böld i

hjärnan eller anhopning af förruttnade ämnen, som till utseendet liknade böldvar. Att detta är sannt och riktigt framgår där-af, att då han första gången tillfrisknade var ej hans tillfrisknande af någon varaktighet, emedan denna böld eller detta var ännu därstädes kvarlåg. Det fanns helt enkelt ej tillräckligt med vital kraft, som kunde stöta ut detsamma. Efter andra gångens insjuknande var denna böld eller denna sjuka plats mera eller bättre utvecklad eller mogen — detta framgår tydligt däraf, att nu blef såret genast luckert, suppurerade och renade sig själf.

Vid sjukdom, som företer större eller mindre partier i förlamad tillstånd, tyckes det mig, som om tanken själfmant riktades därhän, att genom lifvande rörelser söka bringa de förlamade partierna till en aktivt verkande förmåga och ej såsom nu alltid är händelsen, lämna patienten i fullkomlig hvila. Man kan ju möjligen invända, att det gifves många sorters förlamningar, men detta utesluter ej möjligheten och riktigheten af att använda lifvande och stärkande rörelser — förlamningsfallets natur bör väl

upplysa en uppmärksam och erfaren läkare om formen och sättet för stärkande och lifvande rörelsers användning.

Denna sjukdomsform (såväl som alla andra för resten) är till sin innebörd så rik och i sin naturliga kraft så storartad, att tanken härpå kommer en att häpna öfver det öfverväldigande arbete, som naturen själf i Guds stora verkstad kan uträtta, blott den lämnas tillfälle att verka, ostörd af hämmande inflytelser, såsom gifter, onaturlig diet etc.

Med all aktning för vår läkekonst, förefaller det mig, som om dess utöfvare i allt för ringa grad studerade naturens kraft i den lefvande organismen och vid sin praktiska verksamhet allt för mycket stödde sig på föregångarnes mer eller mindre genialiska upptäckter, som stå att läsa i de till en läkares vederbörliga lärdom som nödvändiga ansedda volymer. Målet är ju att efter bästa urskiljning och förstånd söka hjälpa den sjuke till en hälsa, som han är i saknad af. Det är mycket aktningsvärdt att vörda dessa genier, som lagt sina iakt-



tagelser i denna mängd folianter, men månn tro, om det ej är för den sjuke bra mycket bättre, om läkaren lämnar denna beundran för sina store föregångare hemma och med ett mera lefvande intresse sökte att få en inblick i denna naturens verkstad, och om han än ej lyckas att tydligt uppdaga dess stora hemlighet, så kan han dock helt visst göra sin lidande like bra mycket större tjänst, om han iakttagger dessa fenomen, som snart sagdt dagligen och stundligen försiggå, och som för den noggranne iakttagaren visst icke äro så svårbegripliga, och genom att tillgodogöra sig dess lärdomar bereda sin lidande broder en lindring eller hjälp.

\* \* \*

Dessa reflexioner föranleda mig att i minnet framkalla ett sjukdomsfall, som i tydlighet väl knappast borde kunna missförstås, och som ändock behandlades alldeles förvändt. Det belyser i någon mån riktigheten af ofvanstående resonnemang om en läkares boklärdom, men kanske ringa öga för naturen. Jag är dock alldeles of-

vertygad om att ett öfvervägande flertal af hans ämbetsbröder skulle behandlat patienten på samma vis, som denne blef behandlad af sin doktor.

Herr Z., 42  $\frac{1}{2}$  år, af en kraftig kroppskonstitution och god hälsa. För fyra veckor sedan hade han fallit utför en trappa, då vänstra sittbenet fått en stöt. Cirka en vecka därefter (under en promenad) kändes plösligt en stickande känsla i vänstra sittbensknölen och långs bakre sidan af vänstra låret och underbenet ända ned i foten, och började hela detta parti strax att värka. I samma ögonblick inställde sig total oförmåga att röra sig, och då han var långt ifrån sitt hem måste han bäras dit. Hans läkare (en ung rask karl för resten) började att tillämpa sin medicinska konst på detta sjuka ben, och bestod denna konst uti applicerandet af en hel mängd smörjor och linimenter, därefter spanska flugor och till sist något, som kallades kalla omslag, men ej hade mera att göra med kalla omslag än själfva namnet, då hvarken läkaren eller patienten förstod att lägga sådana. Intet af alla dessa åtgöranden hade åsyftad ver-



kan, d. v. s. att bringa benet till hälsa, tvärtom förklarade patienten, då jag därefter inställde mig, att han nu var mycket sämre än då han först sjuknade. Patienten är ytterst retlig, febril och ömtålig genom det långa liggandet, vänstra benet svullet och fullt af röda knutor och fläckar, framkallade genom de olika salvor och smörjor, som användts, foten starkt svullen och sofvande, ömmar starkt å vänstra vaden och å vänstra sittbensknölen, gluteerna och bakre lårets muskulatur. Någon nämnvärd förhårdning finnes ej, undantagandes i vaden, ömmar starkt under vänstra foten, kan ej stå upprätt och kan ej sitta. Då försök därtill göres, stramar bakre låret, vaden och under foten å vänstra benet, samt erfar han därvid stor smärta, svettas och blir matt. Efter att hafva fått benet rentvättadt begyntes behandlingen med försiktiga skakningar på vänstra gluteerna samt i öfrigt lämpliga rörelser å nämnda ben. Då hela sjukdomshistorien klart och tydligt ådagalade, att nervskada i sittbensknölen här ägt rum, låg det ju i öppen dag att genom lugnande och afledande rörelser få en läkande förnyelseprocess till stånd och ej ge-

nom linimenter och smörjor uppreta och skada benets **hudyta**. Metoden lyckades också, emedan patienten efter cirka två månaders behandling blef återställd. Tolf år hafva sedan dess passerat. Han har ej haft återfall, lefver ännu och är frisk och kraftig.

\* \* \*

Här må en sjukdomshistoria anföras, som visar att ett ganska svårt ondt, som dess bättre blifvit oberördt af en förvänd läkekunst, dock kan efter en jämförelsevis kort tid helbregdagöras.

Sjömannen Z., 22 år, under seglats i Atlanten, då något arbete uppe i riggen skulle verkställas, föll ifrån densamma ned på däck och föll då på vänstra hälen. Strax sattes pumpen i gång och foten och benet begötos med vatten. Några dagar därefter landade han i England och blef sänd på lasarett, men efter tre månaders vistelse där utskrifven under förklaring, att tiden komme att läka foten. Den engelske läkare, som behandlade honom, använde ej det ringaste

vare sig medicin eller något annat. Då foten undersöktes, befanns den vara mycket ansvälld och hård samt betydligt förbruskad. Patienten är nästan oförmögen att gå (går såsom den där har s. k. klumpfot), har våldsamma plågor vid minsta stöt å foten, ytterligt öm för tryck vid gåendet. Då patienten i öfrigt är frisk och stark, lyckades min behandling, som uteslutande utfördes å foten och benet, så bra, att han efter 52 dagar går alldeles obehindradt, har inga smärtor eller är på minsta vis besvärad. Sedan detta skedde hafva 10 år passerat. Personen i fråga är fortfarande frisk och fullkomligt normal i sin vänstra fot, och ingen kan se, att han gått som med "klumpfot".

\* \* \*

Dessa nu anförda sjukdomsfall, hvartill ytterligare många andra kunna tilläggas, tillhöra de kroniska. Några akuta skall nu meddelas.

Timmermästare Z., 43 år. Till följe af ansträngning vid ellsolycka, som hotade att

ruinera mannen, sökte han, sedan faran var öfverstånden, en välbehöflig hvila och föll i en kort slummer. Vid uppvaknandet kände han sig illamående — en genom hela kroppen gående kyla tycktes hafva inställt sig. En vecka därefter begynte i högra sidan i närheten af os mastoideus bort mot spina occipitalis en **dragande** känsla likasom af ett band. Två dagar därefter upphörde detta symptom och i dess ställe hade mannen hela högra ansiktshalfvan fullkomligt slapp och förlamad utan förmåga att kunna röra densamma. Då drycker skulle njutas runno de åter ut på högra sidan. I fjorton dagar behandlades han af en läkare med "flugor" bakom högra örat och "droppar", naturligtvis utan någon som helst verkan till förbättring. Innan resa till Köpenhamn för rådfrågande af läkare skulle företagas, blef han tillrådd att vända sig till mig för att proba, hvad verkan en rörelsebehandling möjligen kunde uträtta. Mannen tycktes kafva en stark kropp, har god hjärt- och lungton, har enligt egen uppgift stark och jämn mage. Undersökningen visar ömhet i nacken på högra sidan och under ögat på högra ansiktshalfvan. Då skadan var så ny, antog jag,

att någonstädes i närheten på den skadade sidan en stockning föranledde förlamningen. Vägledt af ömheten i nacken och under ögat gaf jag på båda dessa ställen darrvibrerande tryck samt dessutom ett par aktiva rörelser för att få blodcirkulationen i gång. Efter 12 dagars behandling blef mannen fullkomligt återställd. Detta skedde den 17 september 1879. Då detta skrives, i oktober 1891, är han fortfarande frisk och har ej haft något återfall.

\* \* \*

Samtidigt (åtta dagar därefter) inställde sig hos mig en ung man, 23 år, som sedan **två dagar** haft precis likadana symptom, som ofvannämnda sjukdomshistoria omfattar, dock i mycket lindrigare grad. Han kan ej uppgifva någon anledning till sitt onda, är enligt egen uppgift kry. Någon ömhet förefinnes i ansiktet och i nacken, som behandlades på samma vis som föregående. Efter tre dagars behandling var han fri från sin ansiktsförlamning.

\* \* \*

En liten historia, belysande nog, må här anföras:

Herr Z., 26 år, af en stark och kraftfull kropps-konstitution och van vid ett måttligt kroppsarbete samt ett ordentligt och nyktert lefnadssätt, sammanträffade händelsevis med författaren hos en bekant, och då författaren såg, att han hade ett par medicinflaskor i handen, frågade han honom, huru det stod till och fick till svar, att han, som vanligtvis var frisk och stark, likvisst sedan en vecka kämnt sig illamående "i bröstet" och för den skull nu kom direkte från läkare och apotek. Då jag bad honom utpeka stället för det onda, visade han strax på maggropen. På förfrågan om han anlitat medicinen, svarade han: ja, men utan önskadtt resultat. Jag uppmanade honom att kasta bort medicinen och påföljande dag infinna sig hos mig. Så skedde. Då han påföljande dag infann sig, ställde jag honom i en sträckspänd bågstående ställning med förstärkt stöd i korsländen samt i denna ställning gaf honom några kraftfulla tryckskakningar, raspningar samt tryckningar i maggropen och trakten däromkring. Da-



gen därefter infann han sig åter, men förklarade, att han var alldeles återställd. Således blef han bra på en enda gång. Han blef med rätta förtjust öfver ett sådant resultat och uttryckte sin förvåning, att han skulle behöfva springa så många gånger till läkare utan nytta, då en enda rörelsebehandling med ens kunde återställa honom. Han kom till mig sedermera ett par gånger. Den ena gången för en inväxt nagel å vänstra stortån, hvars bot sannerligen förtjänade att omtalas, en annan gång för en ganska skarpt utpräglad lårnervsvärk (ischias), hvilken tog någon tids behandling innan jag fick honom återställd.

\* \* \*

Herr Z., 32 år, som jag för några år sedan behandlade medelst rörelsekur för reumatisk feber, bad jag anteckna på en papperslapp hufvudkonturerna af sin reumatiska feber. Här anföres hans ord:

“I maj 1887 angreps jag af en svår feber, likadan som den reumatiska feber, som jag år 1879 hade. I feber öfvergick sjukdomen

till svåra plågor i alla leder, ända från tån till fingrarne och hufvudet. Alla leder voro ej på en gång angripna. Musklerne å bröst-korgens vänstra sida mycket ömma. Sängliggande cirka fem dagar — går med hjälp af käpp cirka åtta dagar — efter ytterligare fjorton dagar frisk. Den förut ständigt återkommande rheumatismen har sedan dess varit helt obetydlig.“

Den gång, som detta skedde, (cirka fem år sedan) behandlades personen i fråga medelst fina skakningar på de värkande lederna, kraftiga magbehandlingar och lämpliga nervtryck längs ryggraden — detta de första dagarne då han var sängliggande — efter det han kommit upp från sängen tilllades några andra rörelser. Med hvad resultat synes i hans eget anförande ofvan.

\* \* \*

De hittills anförda sjukdomshistorierna äro ju belysande nog för rörelsebehandlingens användbarhet. Många flera kunna anföras, och kunde det tills vidare vara nøg med de nu meddelade, dock kan jag icke

underlåta att ytterligare nedskrifva trenne. Dessa äro hvar för sig af beskaffenhet att förmå dem, som vilja reflektera häröfver, att tänka, att det icke alltid gifves omöjligheter, utan kunna sådana kanhända ibland hänföras till möjligheternas område.

En arbetare i en vattenfabrik, 45 år gammal, ställer sig bredvid vattenapparatens tappningsmaskin att från tapparen mottaga de fyllda och korkade flaskorna för att vrida öfver ståltråden. I början af tappningen, då i apparatens vattencylinder befanns cirka 95 skålpunds gastryck och då ännu icke flera än på sin höjd 4 eller 5 flaskor voro tappade, mottager han från tapparen en flaska, men hinner ej att sätta sin tunne, som brukligt var, på korken för att hålla den i styr tills ståltråden blef öfvervriden, förr än korken flyger ut och med den våldsamma kraft, som detta i början varande kolsyretryck besatt, slår honom midt på det färgade af ögat. Mannen föll ögonblickligen i golfvat, och en förfärlig smärtefull värk inställde sig. Goda vänner rådde honom att lägga rå ägghvita på ögat. Fjärde dagen därefter träffade författaren

honom. Hans tillstånd var mycket betänkligt, ja, rent af förtvifladt. Det af slaget icke berörda ögat var nu jämväl så retligt, att icke ens det tålte dager. Det befanns nära nog omöjligt att lossa bindan, som nästan betäckte båda ögonen, då den minsta stråle af dagen hade på båda två en ytterst våldsamt, smärtefull inverkan. Det lyckades slutligen att få bort densamma på så vis, att patienten doppade ögonen och den delen af ansiktet i vatten. Så snart han upplyfte ansiktet från vattnet, svimmade han af smärta. Då det efter förnyade gånger lyckades mig att få det därhän, att han någorlunda kunde fördraga ljuset, började han behandlas. Behandlingen bestod uti ett kraftigt tryck på sidan af hufvudskålen bakåt, strax öfver temporalis. Detta hade till följd en rapport till ögats blodkärl. Denna rapport var så stark, att från såret, som, af ett knappnålshufvuds storlek, befanns vara på det färgade af ögat, några blodsdroppar sipprade fram och runno ut genom ögonnästet nedåt kinden. Därefter inställde sig strax ro. Patienten tog själf därpå en sträck-gren-stående fram- och bakåtböjning. **Sexton behandlingar**

**gåfvos honom**, hvarefter ögat var alldeles återställt.

Arbetaren i fråga hade några år förut med anledning af ett elakartadt sår någonstades vid knäskålen blifvit amputerad ungefär på midten af lårbenet och begagnade därför träben, något som i sin mån bidrog att göra uppställandet af en rörelsebehandling för honom ganska besvärligt.

Detta sjukdomsfall skedde i början af juli månad 1884 (omkring den 6). Nu, då detta skrives, i oktober 1891, är mannen fortfarande frisk. Författaren har sedan dess träffat honom flera gånger, och då för omkring ett år sedan författaren i mannens närvaro för en bekant omtalade denna utan tvifvel för rörelsekurens öfverlägsna nytta glänsande kur och frågade honom, huru hans öga befann sig, svarade han: "Jag ser bättre med det ögat än med det andra".

\* \* \*

Herr Z., 50 år, af mager och klen kropps-konstitution. Hela hans utseende visar ett

mångårigt kroniskt maglidande, hvilket också var händelsen, har enligt egen uppgift vanligtvis ett par eller tre gånger om året haft våldsamma plågor i magen, så att han måst intaga sängen under längre eller kortare tid.

Jag blef kallad till honom en morgon, emedan han var sängliggande i sin mag-sjuka. Första ögonkastet utvisade en ganska svår och utpräglad blindtarmsinflammation. Han tålte ej täcke eller lakan på sig och vid minsta rörelse inställde sig våldsamma smärtor. Blindtarmen var hårdt uppdrifven och omöjlig att beröra.

Personen i fråga var en mycket duglig och omtyckt tjänare. Hans husbonde önskade att tre dagar därefter företaga en resa. Detta kunde näppeligen låta sig göra, om ej hans pålitlige tjänare var med honom. Ingen annan än han kunde packa in den massa saker, som hans herre förde med sig, vanligtvis 10 à 15 stora koffertar, samt i öfrigt vara till hans tjänst.

Här var sannerligen ett problem att lösa, att få en patient med så utpräglad blind-



tarmsinflammation tjänstbar på tre dagar. Ett försök måste emellertid göras. Lyckades det, så var det bra, hvarom icke, så kunde ju ingen hjälpa det.

Vid begrundandet af sjukdomsfallet, rann det för mig, att då patienten omöjligen kunde tåla någon passiv rörelse, det återstod att försöka en aktiv. Vid första tanken härpå blef jag visserligen litet häpen, men tänkte, försöket gör det.

Tanken, som låg till grund för den behandling, jag här nedan skall beskrifva, var följande. Då blindtarmen var inflammerad, antog jag, att något föremål i eller vid densamma vållade denna inflammation. Om suppositionen var riktig, och om ett aflägsnande af en så beskaffad störelse kunde gå för sig, så, då patienten ej tålte någon passiv rörelseform, d. v. s. en tryckning eller knådning, återstod att försöka på aktiv väg, d. v. s. att genom kontraktion af hithörande partier **nedifrån uppåt**, få en så beskaffad verksamhet till stånd.

Patienten lades på rygg utan hufvudkudde i horisontal ställning. En person

ställdes vid hufvudet och fixerade stadigt och kraftigt patientens båda axlar. (Obs.! patienten hade armarne i nackfäst ställning.) En annan person ställdes å hans vänstra sida, hvarest han med stadigt och säkert tryck fixerade det vänstra höftbenet, och strax ofvanför vänstra knäskålen. Därefter tog författaren häraf patientens högra fot och med stöd under högra knävecket och å benet sakta upplyfte detsamma i omkring 30 å 35 graders vinkel mot patientens bål. Därefter uppmanades patienten att mycket försiktigt och långsamt bjuda till att hålla detta sitt högra ben i rakt läge i omnämnda vinkelgrad. Till min stora glädje visade sig tanken (åtminstone i detta fall) riktig.

Han icke allenast orkade hålla upp benet, utan efter någon stund rent af kände behof af att göra så. Då det på detta vis fortgått en stund, lade jag sakta ned benet igen. Jag såg då på hans ögon att en välbehöflig ro inträdt.

Jag försökte därefter att lägga handen på blindtarmen, och kunde han nu fördraga, att jag berörde densamma. Därefter lades

ett kallt omslag eller Neptunigördel. Detta skedde klockan 7 eller 8 på morgonen. Klockan vid 4-tiden på eftermiddagen besöktes patienten, och hade han under förmiddagen haft ro samt sofvit.

Behandlingen förnyades på samma vis, och kunde han nu göra ej så obetydligt motstånd, då jag tryckte ned benet. Ny Neptunigördel lades. Påföljande morgon och eftermiddag förnyades behandlingen med tillägg af några försiktiga palpationer af magen. Tredje dagen på morgonen samma behandling.

Patienten förklarade nu, att han var frisk och ville stiga upp, men jag afrådade därifrån af fruktan, att han skulle få ett recidiv. Då jag på eftermiddagen kom dit för att vidare behandla honom, mötte han mig i tamburen med förklaring, att han var fullt frisk och ej hade någon vidare känsla af sitt onda, och att han dessutom packat 9 stora koffertar. Fjärde dagen på morgonen anträdde resan.

Detta skedde i april månad. I oktober samma år träffade jag honom och frågade,

om han ej efter hemkomsten måst intaga sängen. Detta icke allenast förnekade han, utan tillade dessutom: "Så bra, som jag mått denna sommar, har jag ej gjort på flera år, och jag har all anledning att vara tacksam för hvad herrn gjorde för mig".

\* \* \*

Fru X., 35 år, blef buren till förf., då hon ej kunde gå, emedan hjärtat var i ytterst hög grad förstöradt. Patientens ansikte cyanotiskt, näsa, läppar och kindkottor betydligt svartblå. Palpation af buken företedde för känslan ett mer än vanligt orent tillstånd, knölar och klumpar allestädes, dock mest i trakten af blindsäcken och uppstigande kolon.

Patienten behandlades en tid och erfor en ganska väsendtlig lindring, så att hon kunde andas bättre och t. o. m. gå.

En afton (efter cirka tre veckors behandling) vid pass kl.  $\frac{1}{2}$  8 fick jag bud att så fort sig göra lät infinna mig hos patienten,

emedan hon fått ett slaganfall. Vid min ditkomst befanns hon afklädd och sängliggande, lam i hela vänstra sidan, jämväl i ansiktet.

Deras läkare hade nyss varit där samt ordinerat isblåsa på hufvudet. Då isblåsan plågade henne särdeles mycket, bad hon att få slippa densamma. Denna hennes önskan villfors gärna.

Då här förelåg en utgjutning i hjärnan, och jag omöjligen kunde veta, hvar densamma befann sig, återstod ej annat än att på vinst och förlust, med iakttagande af all möjlig försiktighet och uppmärksamhet genom darrskakande tryck allmänt öfver hela hufvudskålen samt dessutom samtidigt kraftiga valkningar och knådningar på båda fötterna och vadorna samt öfverbenen, vidare en lämplig behandling af bukkaviteten söka få till stånd en blodströmning nedåt. I tre och en half timma arbetade vi på ofvan uppgifna vis, hvarefter slaganfallet var häfdt, arm och ben kunde röras, lamheten i ansiktet var borta och talgåfvan återställd.

Påföljande förmiddag omkring kl. 10, då jag besökte patienten, tog hon emot mig i tamburen fullt påklädd samt förklarade, att hon ej hade minsta känning eller spår af slagattacken föregående afton. Hennes läkare samt flere af hennes släktingar voro nu närvarande, af hvilka de flesta hade sett henne aftonen förut och kunde nu glädja sig åt den lyckade kuren. Den därpå följande dagen åkte hon till mig för behandlings undergående såsom hon förut gjort.

Detta lyckliga resultat är ju att tillskrifva den ringa tid, som förflutit emellan slagattacken och rörelsebehandlingens användande. Jag har hvarken förut eller efteråt kommit i tillfälle att behandla ett slikt sjukdomsfall och det af lätt begripliga skäl. En sjukgymnast blir nämligen aldrig af en läkare kallad att behandla en akut sjukdom. Den som fått ett slaganfall skall först vara lam i några månader, innan han af läkaren skickas till sjukgymnasten. Läkaren menar, att tiden skall återupprätta den förlamade sjuke — men det förefaller mig, som om rörelsekuren i ett som ofvan



beskrifna fall borde försöka att tillämpas, detta så mycket hållre som en sorglig erfarenhet hittills visat, att ytterst ringa hjälp har kunnat lämnas en af slaganfall förlamad.

Huru man nu än vill resonnera för eller emot lämpligheten af en dylik behandling, så var det dock ett ojäfaktigt faktum, att ofvannämde patient kl.  $\frac{1}{2}$  8 på aftonen var lam i hela ena sidan, och att förlamningen kl. 11 var alldeles häfd, och att ej det ringaste spår af densamma sedan förefanns.

Då ju vid behandling af alla sjukdomar — det må nu vara med medicin, rörelsekur, vattenbehandling eller hvilken annan behandling som hälst — nödig försiktighet alltid bör iakttagas, tyckes det mig som i svårare sjukdomsfall en ändå noggrannare uppmärksamhet kan och bör inläggas. Om så sker, inser jag ej hvad som hindrar att med rörelsebehandling söka påverka hvilken akut sjukdom som hälst. Det behöfver väl ej anmärkas, att det gifves åtskilliga akuta sjukdomar, som i ett visst stadium ej tåla någon rörelsebehandling, åtminstone ej ensamt.

Allmänhetens begrepp om rörelsebehandling eller sjukgymnastik är mycket ofullständigt. Själftva namnet gymnastik, som dess värre användes, gifver dem uppfattning om och tanke på mer eller mindre våldsamma ekvilibristiska evolutioner, eller om åtskilliga äro så långt avancerade i vetande, att de ej uppfatta saken så drastiskt, så föreställer man sig likafullt något våldsamt.

Då ju en hvar sjuk, synnerligen inom de bättre klasserna, ej så sällan uppfatta sin sjukdom såsom varande enastående och af en särdeles ömtålig beskaffenhet, och då den publiken oftast låter leda sig af sin läkares omdöme, så blir sällan en förständig rörelsekur tillgripen, då densamma visserligen skulle gjort mycket stor nytta.

Det är ej så sällan snarare regel, att läkaren, huru välvillig han i öfrigt än må vara för rörelsekuren eller den s. k. sjukgymnastiken, i många sjukdomar, synnerligen akuta, med en lärd min förklarar, att någon rörelsebehandling omöjlig kan företagas. Själftva framställningen här af finner

han så absurd och bevisa så mycken okun-  
nighet om hvad som till saken hörer, att  
något resonnerande ej kan komma i fråga.

Dess värre har allmänheten, till följe af  
gammal vana och af andra påverkanden, i  
mer eller mindre grad behof af sina medi-  
cinska penater. Man föreställer sig, att den  
dekokt, piller och pulver, som användes,  
ej äro för hälsan skadliga, utan till sin  
verkan "blodrenande". Det är med en för-  
vånansvärd lättrogenhet, som medicin in-  
tages, en godtrogenhet, som har skördat  
många offer.

Denna allmänhetens benägenhet för och  
tro på, att en medicinsk drog kan bringa  
hälsa på en jämförelsevis kort tid, under-  
stödes af lätt begripliga skäl af hrr läkare,  
som inbilla folk, att **deras** distribution af  
medicin stöder sig på en s. k. "vetenskap-  
lig grund". Om man med vetenskaplig  
grund förknippar kunskap om medicinens  
verkan i den lefvande sjuka organismen, så  
tror jag näppeligen, att någon läkare finnes,  
som har panna att jakande besvara frågan.  
Den vetenskaplighet, hvarmed herrar läkare

lyckats att hos allmänheten befästa sin makt; har hos denna allmänhet förlänat dem en slags helig lärd nimbus, hvilken ej så sällan urartat ända därhän, att man hyser bäfvan eller rädsla för att **stöta sig med läkaren.**

Detta för läkaren lyckliga förhållande förlänar honom visserligen en snart sagdt obegränsad makt öfver dem, som stå utanför hans magiska studerkammars hemligheter, men på samma gång hindrar det honom från att med ett arbetsamt nit tillgodogöra sig rörelsekurens många välsignelsebringande välgärningar, då han, om han skulle nedlåta sig att aktivt gagna och verka så som den för ringa och olärd ansedde rörelsegifvaren eller sjukgymnasten, därigenom skulle sätta på spel den prestige, som denna lärda nimbus förskaffat honom.\*)

---

\*) Då jag om hrr sjukgymnaster använder ofvanstående uttryck, har jag öppet bref på att så kunna yttra mig, då herr professorn m. m. Rosander i julkalendern "Svea" för några år sedan i en artikel "om massage" kallar hrr sjukgymnaster för "medicinskt slödder".

På grund af hvad nu här ofvan är sagdt är det ju klart, att en läkare har allt att förlora och intet nämnvärdt att vinna, om han med verkligt nit behandlar den sjuke medelst rörelsekur. I regel äro våra sjukgymnaster af flere orsaker förhindrade att, om de än så gärna ville, med någon som hälst själfständighet söka gagna den sjuke. Deras roll är att undertryckas af dem, som lagstiftningen gjort till deras öfvermän.

De som kommit till full insikt om rörelsekurens sanna natur, inse snart att det är gagnlöst att strida emot den bestående läkekonsten.

Det är omöjligt att dessa båda kunna samtidigt uppgå i hvarandra eller förenas. En rätt uppfattad, tillämpad och utförd rörelsekur är ett sanningens arbete i naturens tjänst. Den af lagen skyddade bestående läkekonsten, som opererar med piller, pulver, salvor, linimenter, mixturer, gifter och allt hvad den heter denna massa tusentalsåriga ålderdomsskröplighet, är obscurantismens kabbalatjänst. De dugligaste af sjukgymnasterna antingen öfvergifva yr-

ket eller fara utomlands. De flesta af de hemmavarande föra ett mer eller mindre tynande slaf lif för en ersättning, som vanligen har fattigvården i perspektiv — under det att äfven den minst duglige legitimerade läkare för detta sitt s. k. vetenskapliga, akademiska diplom har makt och anseende samt i de allra flesta fall att motse en ganska betryggad ålderdom.

Under sådana förhållanden är det väl knappast möjligt att tänka, att några inom hit hörande fack reformerande åtgöranden komma att försökas eller vidtagas.

Det är en stor makt, som lagen gifvit läkaren. Vi skönja det inom många områden — kanske ej alltid till allmänhetens bästa. Att läkaren låter sjukgymnasten känna sin öfverlägsenhet är mindre underligt, då han i honom ser en rival — visserligen **ytra** sig ej herrar läkare så, därtill anse de sig stå alltför högt öfver sådant "medicinskt slödder" som sjukgymnaster — men de inse, att förr eller senare måste rörelsekur, vatten och luft samt dietkur i förening utrota plåster och piller,



samt tvinga dem att personligen gripa in och ej som nu gå omkring och se lärda ut. Därföre deras hätskhet mot och ignorance af hvad rörelsebehandling utträttat.

Ett tydligt bevis på hvad som rörer sig på djupet hos nämde kår är den för cirka fem år sedan utkommande förordning i afsikt att kväsa herrar sjukgymnaster. Därföre att en ryktbar svensk sjukgymnast vid namn J. H. Kellgren från London slog sig ned för sommaren (tre månader) å sin egendom Sanna vid Jönköping och dit medhade ett par tjog utländingar, som fingo sjukbehandling medelst rörelsekur, passade vederbörande kårs styrelse på och skickade ut nämde förordning. Bland annat genialiskt, som däri förekommer, är jämväl rättighet för läkaren att **utan dom och ransakning** och utan det ringaste **ansvar** (och utan apell för sjukgymnasten) **förbjuda** (eller tilllåta) en sjukgymnast att arbeta i **sitt eget yrke, utan att denne läkare har ens den aflägsnaste aning eller begrepp om rörelsebehandling.**

Det humbugsmakeri, som vår läkekonst bedrifver, är sannerligen ej ringa.

Detta resonnerande tyckes emellertid ej höra till rörelsekuren, och därför är det bäst att tåga. Det är i alla fall gagnlöst att fortsätta för att söka blotta eländet, **då den alltid har orätt, som är maktlös, hvilket är detsamma som rättslös.**

Jag är fullt medveten om, hvilken ädel indignation mången skall erfara, som läser detta i hans tycke hätska och orättvisa utfall emot vår aktade och magnifika läkekunst, representerad af dess kår.

Må jag därför schavottera, så hoppas jag, att deras ädla harm i någon mån lidas.

“. . . The medical Popery which men think so defensible and the religious Popery, which they think so indefensible“.

Herbert Spencer.

Dessa reflexioner om rörelsekuren, som här nu äro nedskrifna, äro som läsaren har funnit endast svaga antydanden om hvad som verkligen bör kunna uträttas med rörelsebehandling. Det operationsfält, hvar-

på sjukgymnasten arbetar, är i sig af så stor och helig natur, att författarens svaga psykiska kraft och intellektuella förmåga i allt för ringa grad förslå att ens antydningssvis gifva till känna innebörden af det samma eller med andra ord på

### **Guds kraft i naturen.**

Därföre må den uppträda, skrifva, gagna och verka på detta fält, som fått större kunskaper och bättre begåfning, än hvad som kommit på författarens lott.

“Må hans förstånd“ — för att använda ett uttryck af lektor Oscar Svahn i hans bok J. H. Kellgren — “ej sitta för långt från hjärtat“ — så tror jag visst, att rätt mycket godt skall kunna uträttas.

\* \* \*

Då jag med ofvanstående tänkt afsluta denna lilla skrift, kom jag efter densammas genomläsande att tänka på, att någon möjligen önskade ett ännu närmare bestämmande af hvad jag förstår med manuell behandling som rörelsekur, vill jag så godt jag kan söka klargöra min uppfattning af densamma.

Alla sjuka företeelser i den lefvande organismen äro till sin orsak mer eller mindre påvisbara. Då en påvisbar anledning bestämdt ger till känna sätet för sjukdomen, så har jag angripit densamma medelst aktiva rörelser för att få en sammandragning till stånd på, vid eller omkring den sjuka härden — passivt medelst knådnin-  
gar, skakningar med flere dylika rörelser för att få en så att säga tvättning till stånd på den sjuka platsen.

En ovärderlig hjälp för ernåendet af ofvan påpekade såväl aktiva som passiva rörelseformers supponerade verkan är den fixerade punkten. Då det ju för hvarje sjukgymnast väl är en känd sak, hvad man förstår med begreppet fixerad punkt, är det

öfverflödigt att för dem upprepa hvad de redan veta, men hvad jag vill betona är, att densammas tillämpande allt för ringa äger rum i praktiken. Försök att vid uppställandet af en rörelsekedja vid konstruerandet af hvarje rörelseform hafva den fixerade sjuka punkten alltid verksam, så tror jag eller rättare sagdt så vet jag att mycket vackra resultater ernås.

Detta är icke händelsen, då en vanlig schablonmässig rörelsebehandling uppsattes. Jag har försökt båda delarne och vet, att de kurerande verkningarne äro vidt skilda.

Vidare måste jag ju följa gången af verkningarne allt efter som önskvärda resultater vinnas.

Det är helt enkelt omöjligt att i skrift uppdraga form och gränser för förloppet.

Den som med lefvande intresse satt sig in i rörelsekuren, den förstår mycket väl, hvad som jag förut och jämväl nu har sagt. Den som mer eller mindre under begreppet döddansare utöfvar manuel rörelsebehand-

ling, den skulle ej kunna förstå mig, äfven om jag kunde skrifva än så utförligt.

Då inom hithörande område det enträgna förnuftiga tänkandet på och öfver den sjuke och hans lidanden i alla tider väl blir och antagligen måste bli den allra viktigaste delen, oberoende af mer eller mindre klara föreskrifter och föregångares iakttagelser, så hoppas jag, att de, som vilja och kunna förstå, ha tillräckligt klart uppfattat meningen med denna lilla samling reflexioner öfver rörelsekuren.







---

**Pris: 60 öre.**

---



