

VII.

Nachtrag zu dem Aufsätze „Ueber Agoraphobie.“

Von

Prof. C. Westphal.

Als ich die in dem Aufsätze über „Agoraphobie“ mitgetheilten Beobachtungen in der Sitzung der Berliner Medicinisch - Psychologischen Gesellschaft vom 16. Mai d. J. vortrug, machte ein als Gast anwesender College aus Osnabrück mich darauf aufmerksam, dass Herr Geh.-Rath Dr. Brück aus Osnabrück, Bade-arzt in Driburg, analoge Fälle unter der Bezeichnung „Schwindelangst“ beschrieben habe. Auf eine betreffende Anfrage hatte Herr Dr. Brück die Gefälligkeit, mir die in Rede stehenden Veröffentlichungen zu bezeichnen. Zu diesen gehört zunächst ein Aufsatz in Hufeland's Journal aus dem Jahre 1832*), welcher über den Schwindel handelt; ich finde darin folgende Notiz, welche auf einen den meinigen analogen Fall hinweist: „... Bei einem anderen, sehr achtungswerthen Geistlichen tritt die Empfindung der heftigsten Schwindelangst ein, sobald er nicht unter Dach und Fach steht — er bedarf des festen Bodens über sich ebenso, wie Andere des festen Bodens unter sich bedürfen um nicht zu schwindeln. Muss er über Feld gehen, wo der weite Himmel über seinem Haupte offen steht, so geräth er in unaussprechliche Angst, kriecht auf Umwegen unter Hecken und Bäumen fort und spannt, wo auch die fehlen, zum Nothbehelf einen Regenschirm auf.“ Dieser Aufsatz ist mit einigen Veränderungen in der Brunnenschrift des Herrn Verfassers: „Das Bad Driburg“ 1844 reproducirt. Eine andere Mittheilung über die Schwindelangst (Aura vertiginosa) rührt vom Jahre 1869 her**); sie ist gleichfalls im Wesentlichen eine Reproduktion der früheren; neue Beobachtungen und Schilderungen des in Rede stehenden Zustandes finde ich nicht darin, mit Ausnahme der Notiz, dass „ein Kurgast, ein junger Mann von ursprünglich athle-

*) 17. Bd., 5. Stück, S. 98: Beobachtungen und Ansichten über die Heilkräfte Driburg's.

**) Commentare zu den balneologischen Aphorismen. 1. Schwindelangst (Aura vertiginosa). Deutsche Klinik. 1869. No. 5.

tischem Bau, allein durch Uebermass von Genüssen herabgekommen, nicht wagte, ohne die Begleitung seines Bedienten sich hundert Schritte von seiner Wohnung zu entfernen, obgleich er die Muskelkraft besass, stundenlang die schwersten Kegelkugeln zu schleudern.“ Schliesslich kommt Herr Brück im Jahre 1870 auf die Affektion zurück unter der Ueberschrift: *Vertige stomacale*?), nachdem er die in Niemeyer's Lehrbuch wiedergegebene Schilderung der letztgenannten Erscheinung durch Trousseau kennen gelernt.

Aus den angeführten Mittheilungen von Herrn Brück geht, glaube ich, unzweifelhaft hervor, dass er Fälle, wie die von mir beschriebenen, gesehen hat; er gab indess nur so wenige flüchtige Notizen darüber, dass über die Natur der Erscheinungen nur schwer Etwas daraus zu entnehmen ist. Dass er selbst sie zum Schwindel rechnete geht sowohl aus anderen als gleichwerthig angeführten Fällen hervor, als auch besonders deutlich daraus, dass es sich in den Abhandlungen wesentlich um die Aufstellung einer Theorie über den Schwindel handelt, wobei von ihm u. A. die Therversuche von Flourens und Magendie angezogen werden. Auch hebt er mit Bezug auf den oben erwähnten Geistlichen ausdrücklich hervor, dass derselbe schon durch Wolken, als Stützpunkt für seine Augen, beruhigt wurde und giebt in einer Anmerkung eine Erklärung für den Augenschwindel.

Durch die spätere Kenntnissnahme von der Trousseau'schen Schilderung des sogenannten *Vertige stomacal* scheint indess Herr Brück auf den Unterschied zwischen wirklichem Schwindel und dem in seinen Fällen vorhandenen Zustande aufmerksam geworden zu sein; so heisst es in der Mittheilung aus dem Jahre 1870 bei Besprechung des *Vertige stomacal*: „In keinem meiner früheren Fälle (später wird nur eine Ausnahme angeführt) begann das vieljährige Leiden der Schwindelangst mit einem solchen wirklichen Schwindelanfalle; sondern allmählig entwickelte sich eine *Intemperies nervosa*, die sich vorzugsweise als Mangel somatischer Selbständigkeit, als Angst, schwindelig oder ohnmächtig zu werden, ausspricht.“ Trotzdem sieht Herr Brück hier nur einen Unterschied der Art des Beginnes in seinen und Trousseau's Fällen, während er sie im Uebrigen auffallenderweise für identisch hält.

Dies ist indess ein Irrthum. Bei dem von Trousseau als *Magenschwindel* (*vertige stomacal*, *vertigo a stomacho laeso*, *vertigo per consensum ventriculi*) beschriebenen Zustand handelt es sich in der That um die Empfindung einer Scheinbewegung des eigenen Körpers oder der umgebenden Gegenstände, letztere scheinen sich zu drehen, zu heben und zu senken, oder der Kranke selbst kommt sich im Stehen, Sitzen oder Liegen wie in stetem Schwanken, Taumeln, Wogen begriffen vor. Zuweilen gesellen sich dazu andere eigenthümliche subjective Sinneseindrücke: z. B. die Wahrnehmung eines zu den Füssen oder zur Seite des Patienten sich öffnenden Abgrundes. Diese Zustände, welche theils anfallsweise auftreten, theils in dauernderer Weise bestehen, sind mir sehr wohl bekannt und ich habe verhältnissmässig recht häufig Gelegenheit sie zu sehen; sie stellen oft sehr qualvolle Zustände dar, um so mehr, als die Umgebung des Kranken gewöhnlich kein Verständniss dafür hat. Von dem, was ich beschrieben habe, sind sie indess, wie aus meiner

*) Commentare zu den „Balneologischen Aphorismen“. IV. *Vertige stomacale*? Deutsche Klinik. 1870. No. 1.

Schilderung hervorgeht, so verschieden, dass ich sie nicht erwähnen zu müssen glaubte. Damit ist natürlich nicht gesagt, dass nicht beide Reihen von Erscheinungen einmal bei einem und demselben Individuum vorkommen könnten. Mit dem Magen hat übrigens, beiläufig gesagt, diese Form des Schwindels sehr wenig zu thun und ist die Trousseau'sche Annahme, worauf sich die Bezeichnung stützt, dass nämlich die Dyspepsie als ätiologisches Moment für diesen Schwindel anzusehen ist, gewiss nicht zu begründen.

Schliesslich habe ich noch eine von Herrn Flemming herrührende Notiz über einen Fall zu erwähnen, der Erscheinungen darbot, welche den von mir geschilderten analog waren; der Fall ist von Herrn Brück citirt und wird von Herrn Flemming bei Gelegenheit eines Referats über Arbeiten der Herren Morel und Guibout mitgetheilt*). Es heisst daselbst: „Ref. beobachtet noch gegenwärtig einen Officier höheren Grades, welcher, sonst anscheinend gesund, in guten Verhältnissen lebend, keiner anzuklagenden Schädlichkeit ausgesetzt, nur vielleicht durch die Kinderlosigkeit seiner sonst glücklichen Ehe verstimmt, seit bereits 9 Jahren an einer solchen Hyperästhesie leidet, die sich aus kleinen Anfängen bis zu hohem Grade entwickelt hat. Er geräth, wenn er einen weiten Raum, eine lange Strasse, einen grossen Platz vor sich sieht und zu durchschreiten hat, in eine namenlose Angst, fürchtet niederzustürzen, sucht einen Halt an einem Begleiter oder an den Häusern, bekommt starkes Herzklopfen, die Pulse jagen fieberhaft, er wird in Sch weiss gebadet. Besonders befällt ihn diese Angst, wenn er sich beobachtet weiss oder glaubt; nicht leicht, wenn er im Dienste seine Truppe allein commandirt, gewöhnlich wenn er in Gemeinschaft mit anderen, vornämlich mit höheren Officieren, seinen Dienst versieht. Alsdann stets das plötzliche Niederstürzen und einen Schlaganfall befürchtend, hat er sich doch noch immer aufrecht erhalten. Beim Reiten und im Felde spürt er nichts davon, während er daheim so sehr belästigt ist, dass er nach seinem Abschiede verlangt. Seine eigenen und Anderer Bemühungen, ihn von der Grundlosigkeit seiner Furcht zu überzeugen, sind stets fruchtlos gewesen.“ Man sieht, diese Beobachtung entspricht den von mir mitgetheilten. Herr Flemming hat aber Unrecht, sie den Fällen von Morel und Guibout an die Seite zu setzen, in denen es sich um ganz andere Erscheinungen und um Patienten mit Hallucinationen und systematisirtem Wahne handelte.

*) Allgem. Zeitschr. f. Psych. 25. S. 661.