

XXI.

Klinische Mittheilungen über einige in Folge des Feldzugs von 1870/71 entstandene Psychosen.

Von

Dr. Friedrich Jolly,

Privatdocent und Assistent der Psychiatrischen Klinik zu Würzburg.

Die Kriegereignisse der beiden letztvergangenen Jahre haben wohl in alle Irrenanstalten eine Anzahl von Leuten gebracht, deren Krankheit in mehr oder weniger direkter Weise durch diese Ereignisse bedingt war. Zwar ist es, wie neuerdings Nasse*) mit Recht hervorgehoben hat, unbegründet zu glauben, dass der Krieg und die mannigfachen Einflüsse, die mit ihm zusammenhängen, eine auffallende Vermehrung der Geistesstörungen zur Folge haben. Vielmehr zeigt sich gerade an dieser Frage, wie sorgfältig man sich bei Untersuchung der Aetiologie der Psychosen vor der Aufstellung rein theoretisch abgeleiteter Sätze zu hüten hat.

Jedem Psychiater sind Fälle bekannt, in denen leidenschaftliche Erregungen und heftige Gemüthserschütterungen die unmittelbare Ursache von Geistesstörung geworden sind. Aber Niemand ist heutzutage mehr darüber zweifelhaft, dass diese Ursachen, die zu Anfang des Jahrhunderts in allen Abhandlungen über Psychiatrie die Hauptrolle in dem Kapitel der Aetiologie gespielt haben, zu den selteneren gehören oder, um einen vorsichtigeren Ausdruck zu gebrauchen, selten ohne Mithülfe anderer Momente ihre verderbliche Wirkung ausüben. Ja man geht jetzt fast mit einem gewissen Misstrauen an jeden Fall, in dem von einem sonst gesunden Individuum behauptet wird, es sei lediglich durch eine psychische Einwirkung in Geistesstörung verfallen.

Es wird daher schon von vornherein für den Fachmann wenig Wahrscheinlichkeit haben, dass die starken Affekte, die im Kriege erregt werden, Begeisterung und Kampflust auf der einen, Schrecken und Angst auf der

*) Bemerkungen über Geistesstörungen bei Militärpersonen in Folge des Krieges von 1866. Allgem. Zeitschr. f. Psych. Bd. 27. S. 517. 1871.

anderen Seite, eine erhebliche Zahl von Individuen geisteskrank machen werden.

Viel zahlreichere Erkrankungen werden dagegen erwartet werden als hervorgehend aus den sogenannten gemischten Ursachen, aus dem Zusammenwirken der im Kriege gleichzeitig den Körper und den Geist beeinflussenden Schädlichkeiten. Die Wochen und Monate lang zu ertragenden Strapazen, die anhaltenden Märsche bei ungenügender Nahrung und bei mangelhaftem oft unterbrochenem Schlaf, die Uebilden der Witterung, denen der Soldat oft wehlos preisgegeben ist, Regen und Wind, eisige Kälte zu Zeiten wo kein Haus zum Bewohnen oder wenigstens kein Holz zum Feuern vorhanden ist — und neben allen diesen Einflüssen, die fortwährend den Körper bestürmen, auf der andern Seite die stete Aufregung, das fortwährende Gefühl der eisernen Disciplin, das Bewusstsein der zahllosen Gefahren, die von allen Seiten drohen, oft genug das eigenthümliche Gemisch von Erregung, Furcht und Rauflust, das beim wirklichen Anblick des Feindes entsteht, und endlich, was nicht der kleinste Faktor ist, der Gedanke an die Heimath und an die zurückgelassene Familie — eine solche doppelte Reihe von Schädlichkeiten, eine so gleichmässige Beeinflussung von Körper und Geist sollte man in der That glauben, müsste ein äusserst fruchtbares Moment zur Erzeugung von Geistesstörungen abgeben.

Gleichwohl widerspricht der Annahme auch in dieser weiteren Fassung die bisherige Erfahrung, so weit sie wenigstens aus dem amerikanischen und aus dem Kriege von 1866 bis jetzt vorliegt.

Die amerikanischen Berichte, die mir leider nur im Referat zugänglich sind, bestreiten es ganz entschieden, dass der lange und mit Erbitterung geführte Kampf eine erhebliche Vermehrung in der Frequenz der Geisteskrankheiten herbeigeführt habe. Ueber das Jahr 1866 liegt meines Wissens bis jetzt nur die Publication von Nasse vor, der in Siegburg im Verlauf der 4 auf den Krieg folgenden Jahre im Ganzen 14 Fälle zur Beobachtung bekam, die als in Zusammenhang mit demselben stehend betrachtet werden konnten. Es ist kaum wahrscheinlich, dass in einer andern preussischen Anstalt mehr dergleichen Fälle zur Behandlung kamen.

Hier in Würzburg, das noch dazu unmittelbar zum Kriegsschauplatz gehörte, kamen damals, im Verlaufe der Jahre 1866 und 1867, im Ganzen 9 geisteskranke Soldaten auf die Irrenabtheilung des Juliusspitals, eine Zahl, die sicher nicht gross genannt werden kann, die aber doch grösser ist als sie in irgend einer anderen bayrischen Irrenanstalt vorkam.

Aber auch der diesmalige viel länger dauernde und mit grösseren Streitkräften und grösserer Erbitterung geführte Krieg dürfte in seinen Wirkungen auf die Erzeugung von Geistesstörungen den Voraussetzungen vieler Irrenärzte nicht entsprechen haben und ich glaube, wenn man erst im Stande sein wird, das psychiatrische Material zu überblicken, das er in ganz Deutschland geliefert hat, wird man eher über auffallend kleine als über auffallend grosse Zahlen erstaunen.

Die folgende Mittheilung bringt denjenigen Theil dieses Materials, der mir selbst in der Irrenabtheilung des Juliusspitals zur Beobachtung gekommen ist, zur Veröffentlichung; sie betrifft 11 Fälle der genannten Art, die in irgend einer bestimmten Beziehung zu den Kriegseignissen stehen. Hoffentlich

werden in nächster Zeit auch von den übrigen Irrenanstalten möglichst zahlreiche Mittheilungen über diesen Gegenstand gemacht und so das Material gehäuft werden.

So viel mir beim Besuch verschiedener süddeutscher Irrenanstalten im Laufe dieses Jahres bekannt geworden ist, scheint die Zahl der bei uns aufgenommenen Kriegs-Psychosen eine relativ grosse zu sein, was theils von der Lage Würzburgs an einer Haupttroute der Lazarethzüge, theils von dem gänzlichen Wegfall aller Aufnahmeformalitäten herrühren mag, deren wir uns im Juliuspspital erfreuen.

Freilich aber wird man nicht erwarten dürfen, auch wenn aus allen Anstalten die Berichte vorliegen, der Wirklichkeit ganz entsprechende Zahlen über die Frequenz dieser Art von Erkrankungen zu erhalten. Zahlreiche leichtere Fälle von Psychosen wurden in den Lazarethen in Frankreich behandelt, ohne dass sie beachtet, oder wenn beachtet, notirt wurden; zahlreiche Kranke der Art wurden in die Heimath geschickt und sofort in ihre Familie entlassen, ohne weiter zu ärztlicher Kenntniss zu kommen. Schwere Formen endlich und besonders solche, die sich an körperliche Krankheiten oder Verwundungen anschlossen, haben bereits in Frankreich mit dem Tode geendigt und sind, wenn überhaupt notirt, unter jenen anderen Krankheiten mit aufgeführt worden. In statistischer Beziehung theilt also diese Frage das traurige Schicksal der meisten andern, deren Lösung durch die im Kriege gemachten Beobachtungen von sanguinischen Statistikern erwartet wurde. Allein dadurch wird das Interesse, das diese Fälle darbieten, nicht verringert, und eine möglichst ausgedehnte Mittheilung bleibt trotzdem wünschenswerth; denn der Werth derselben liegt darin, dass wir es hier mit einer bestimmten, handgreiflichen Aetiologie zu thun haben, die im Stande ist, wie wir sehen werden, eine ziemliche Mannigfaltigkeit verschiedener Formen zu erzeugen, die von den besonderen Umständen des einzelnen Falls abhängen.

Indem ich nun zunächst die Fälle selbst mittheile, um am Schlusse denselben eine kurze Epikrise folgen zu lassen, halte ich mich hier an die chronologische Reihenfolge, in der die Kranken bei uns zur Aufnahme kamen.

Der erste Fall betrifft einen Kranken, der zwar nicht am Kriege aktiv Theil genommen hat, dessen Erkrankung aber gleichwohl in sehr bestimmter Weise mit dem Ausbruch des Krieges in Zusammenhang steht:

1. Peter H., lediger Schreiner, 24 Jahr alt aus K. in Rheinpreussen, preussischer Reservist, aufgenommen am 22. Juli 1870 mit der Angabe von Seiten seiner Bekannten, dass er unmittelbar, nachdem er sein Einberufungsschreiben erhalten hatte, in grosse Angst und melancholische Verstimmung verfallen sei. Der Kranke bot bei der Aufnahme das Bild völligen Stupors. Man fand ihn mit stierem, gläsernem Blick vor sich hinstarrend im Zimmer stehn, auf die gestellten Fragen erfolgte weder Antwort noch sonstige Reaction, die Arme hingen schlaff herunter, boten der passiven Bewegung keinen Widerstand, fielen aber so wie man sie losliess einfach herab. Der Kranke liess sich auf's Bett legen, entkleiden und untersuchen ohne zu sprechen oder eine Miene zu verziehen. Was seine körperliche Beschaffenheit betrifft, so war er von kleiner schwächtiger Statur, ziemlich mager; Muskulatur mässig entwickelt. Hautfarbe blass, auch die Schleimhäute anämisch, Pupillen ziemlich

weit, nicht different, auf Lichteinfall träge reagirend. Schädelbau nicht abnorm; auch die Untersuchung der Brust- und Unterleibsorgane ergab keinerlei Abnormitäten.

Das Bild des Stupor blieb in der ersten Zeit nach der Aufnahme in intensivster Weise ausgeprägt. Der Kranke verhielt sich vollkommen passiv, musste an- und ausgezogen werden, ass nicht von selbst, liess sich aber das Essen ohne Widerstand in den Mund geben; Urin und Fäces gingen hie und da, wenn er nicht zur rechten Zeit auf den Abtritt geführt wurde, in die Kleider. Sprach man ihn energisch an, so kamen nach langer Pause einzelne Sylben hervor, verlangte man, er solle die Zunge zeigen, so brachte er es höchstens zu einem geringen Oeffnen des Mundes. Von Zeit zu Zeit aber stand er plötzlich vom Stuhl auf oder machte einige Schritte nach der Thüre zu und liess einzelne abgerissene Sätze hören: „Mein Vater ist da“, „es sind Leichen in dem Bett“ und Aehnliches. Auch Nachts stand er zuweilen plötzlich auf und rief nach seinem Vater.

In der zweiten Woche des August liess sich einige Besserung constatiren, es waren wenn auch zögernde und ungenügende Antworten von dem Kranken zu erhalten. Er äusserte grosse Angst, hörte von Tod und Leichen reden, glaubte sein Vater sei da und solle umgebracht werden. In seinem Benehmen zeigte sich etwas mehr Activität, er zog sich selbst an und aus und ass ohne Beihülfe. Es wurden nun gleichzeitig mit Wein und kräftiger Kost Eisenpräparate gegeben. — Unter dieser Behandlung besserte sich das Aussehen des Kranken zusehends und gleichzeitig wurde sein Blick freier, die Angst verschwand mehr und mehr, die Hallucinationen liessen nach und er fing an, sich in seiner Umgebung zu orientiren. So viel sich nun aus seinen Aussagen ermitteln liess, hatte sich eine etwas gedrückte Stimmung ohne bestimmte Veranlassung schon mehrere Wochen vor Ausbruch des Kriegs bei ihm ausgebildet, das Eintreffen seiner Einberufungsordre aber versetzte ihn in die höchste Angst, er sah die schrecklichsten Bilder und gerieth in vollkommene Verwirrtheit. Aus der Periode seines tiefsten Stupors sind nur wenige klare Erinnerungen in ihm zurückgeblieben. Ueber eine etwaige Familienanlage zu Psychosen weiss der Kranke nichts anzugeben, er selbst will früher stets gesund gewesen und bis gegen Ausbruch seiner jetzigen Krankheit niemals einer besonderen Gemüthsverstimmung unterlegen sein.

Da sich keine weitere Verschlimmerung einstellte und das Aussehen des Kranken ein vollkommen gutes wurde, so wurde er seinem Wunsche entsprechend am 30. August 1870 in die Heimath entlassen. Weitere Notizen über ihn waren leider nicht zu erhalten.

Der nächstaufgenommene Kranke hat gleichfalls nicht am aktiven Militärdienst Theil genommen, wohl aber bei einem mehrmonatlichen Aufenthalt in Frankreich als Viehtreiber die sämtlichen Strapazen und Aufregungen des Kriegslebens mit durchgemacht. Seine Krankheit stellte sich unter einem ganz ähnlichen Bilde dar wie die des ersten Falles:

2. Georg R. lediger Schneider, 19 Jahr alt, aus A. in der Umgegend von Würzburg wurde am 30. November 1870 in die Irrenabtheilung aufgenommen. Er stammt, wie sich später ergab, aus einer Familie, in der Psychosen erblich sind. Sein Vater sowohl wie seine Mutter sind als sogenannte „Stusser“

bekannt. Der Kranke erlernte das Schneiderhandwerk, zeigte aber wenig Ausdauer, wechselte, nachdem er aus der Lehre entlassen war, öfter den Meister, gab bald seinen Beruf ganz auf und trieb sich an verschiedenen Orten als Tagelöhner herum. Bei Ausbruch des Kriegs liess er sich als Viehtreiber anwerben, kam bis Pont-à-Mousson, kehrte nach Ablieferung des Transports auf kurze Zeit in die Heimath zurück, wurde Anfangs Oktober einige Tage in der medicinischen Abtheilung des Juliusspitals an einem Gastricismus behandelt, ging dann wieder nach Frankreich, angeblich um sich als Krankenträger verwenden zu lassen. Er kam diesmal, indem er sich verschiedenen Colonnen anschloss, bis nach Chatenay und Versailles, musste unterwegs häufig im Freien campiren und es wurde ihm seine ganze Baarschaft und einige Kleidungsstücke gestohlen. Nachdem er sich verschiedentlich als Pferdewärter hatte gebrauchen lassen, wurde er endlich in Versailles von einem preussischen Stallmeister angeworben, ihn bei Verbringung eines Pferdetransports von Sedan aus nach Deutschland zu begleiten. Unterwegs wurde er krank und musste endlich in Sachsenhausen an das Spital abgegeben werden. Nachdem er dort wenige Tage zugebracht hatte, wurde er als geisteskrank hierhergeliefert. Ein ärztlicher Bericht wurde nicht beigebracht.

Das Aussehen des Kranken ist ein auffallend kindliches. Er ist gross und mit ziemlich starkem Fettpolster versehen. Sein Schädel ist von hydrocephalischer Form, ohne abnorm gross zu sein. Er hat braunrothe Haare und ein völlig bartloses Gesicht. Ausdruck stupid; Augen weit geöffnet; stierer, blöder Blick. Pupillen sehr weit, nur langsam reagirend. Die Zunge wird nur wenig und erst nach wiederholtem Anrufen vorgestreckt, zittert etwas und erscheint ziemlich trocken. Puls sehr voll und langsam, nicht über 60 in der Minute. Körpertemperatur etwas erhöht, Abends 38, 6° C. Die Untersuchung der Brust- und Unterleibsorgane ergab ein negatives Resultat.

Bei der Aufnahme vermochte der Kranke zwar zu antworten und einige von seinen Irrfahrten durch Frankreich zu erzählen, er zeigte aber dabei grosse Verworrenheit und seine Sprache war langsam und schwerfällig, die Antworten erfolgten nach langem Besinnen. In Sachsenhausen, behauptet er, sei es ihm sehr schlecht gegangen, es seien lauter preussische Soldaten um ihn herumgewesen, die hätten einen furchtbaren Lärm gemacht und ihm in einem fort zugerufen; er habe entfliehen wollen, sei aber mit Gewalt zurückgehalten worden. Dann hätten ihn die barmherzigen Schwestern zwingen wollen, den Eid als Freimaurer abzulegen, er habe sich aber mit aller Kraft dagegen gewehrt und sei deshalb eingesperrt worden.

Die Temperatur zeigte sich am nächsten Morgen, nachdem der Kranke gut geschlafen und einen regelten Stuhl gehabt hatte, nicht mehr erhöht, auch in der Folgezeit traten keine Fiebererscheinungen mehr auf. Der Zustand mässiger Verworrenheit, Unbesinnlichkeit und ausserordentlicher Langsamkeit sowohl im Handeln wie im Reden blieb zunächst bestehen. Dazwischen einzelne Anfälle tiefen Stupors fast täglich eintretend und gewöhnlich 1 bis 2 Stunden anhaltend. Der Kranke ist dann völlig reactionslos, man kann ihn mit der Nadel bis auf den Knochen stechen und ihm die stärksten faradischen Ströme auf die Haut appliciren ohne dass er ein Glied rührt oder das Gesicht verzieht. Zuweilen bricht er dabei in ein lautes blödes Lachen aus. Einmal, wenige Tage nach der Aufnahme, wurde ein Zustand

von ausgesprochener Flexibilitas cerea beobachtet, der sich einstellte unmittelbar nachdem der Kranke zum erstenmal ein warmes Bad erhalten hatte und der mit bedeutender Pulsverlaagsamung einherging. Der Zustand ging in circa 1 Stunde ohne weitere Behandlung vortüber, kehrte in der Folgezeit nicht wieder. Bei den sonstigen Anfällen von Stupor wurde nur ein gewisser Grad von passivem Widerstand gegen jede Bewegung beobachtet, ohne dass die Glieder die ihnen gegebenen künstlichen Stellungen beibehielten. Urin und Fäces gingen während dieser Zustände regelmässig in die Hosen. Die Ernährung gelang ausserhalb der Anfälle in vollkommen genügender Weise.

Erst gegen Ende December trat ziemlich rasch eine deutliche Besserung ein. Die Anfälle von tiefem Stupor blieben aus, der Kranke wurde freundlich und mittheilsam, konnte geläufiger erzählen und hielt sich rein, betheiligte sich bei der Arbeit. Ueber seine Empfindungen zur Zeit des Stupors ist er nicht im Stande, Auskunft zu geben.

In der zweiten Hälfte Januar 1871 trat nochmals ein Rückfall in den früheren Zustand ein, der aber nach Stägiger Dauer wieder zu Ende ging und nun einer anhaltenden Besserung Platz machte. Er betheiligte sich nun regelmässig an der Arbeit, zeigte keinerlei geistige Abnormitäten mehr. Sein Gedächtniss für Alles, was er in Frankreich erlebt hat, ist gut erhalten; er hat sich eine grosse Zahl von Ortsnamen gemerkt und ist in der Geographie ziemlich orientirt. Nur über die Zeit seiner Rückkehr nach Deutschland werden seine Erinnerungen verworren und es sind sichere Angaben über diese Periode nicht mehr zu erhalten.

Der Kranke wurde am 15. März 1871 als geheilt entlassen und zunächst als Tagelöhner von Seiten der Spitalverwaltung engagirt. Späterhin fand er ausserhalb des Spitals Verwendung und ist bis jetzt (Januar 1872) gesund geblieben.

Der dritte Kranke gehörte der bayrischen Armee an und zu einem Jägerbataillon, das bei Sedan stark betheiligte war. Der Ausbruch der Psychose, die der Form nach den beiden ersten Fällen nahe steht, schloss sich an einen Erschöpfungszustand an, der bald nach der Schlacht von Sedan die Aufnahme des Kranken in's Lazareth in Epernay nothwendig machte. Derselbe wurde hier nebst einigen andern Geisteskranken von Herrn Dr. Ries aus Zürich behandelt, der die Freundlichkeit hatte, mir ausführliche Notizen über ihn zukommen zu lassen:

3. Joseph Z. 28 Jahr alt verheiratheter Maurer von N. in Mittelfranken. Soldat im 1. bayr. Jägerbataillon. In die Irrenabtheilung aufgenommen am 12. Januar 1871. Der Kranke, der erblich nicht zu Psychosen prädisponirt ist, niemals schwere Erkrankungen durchgemacht hat, hat den Krieg von 1866 mitgemacht ohne Verwundung oder Krankheit davonzutragen. Hat bald nach jenem Krieg geheirathet, lebte in ziemlich guten Verhältnissen, betrieb das Maurerhandwerk gemeinsam mit seinem Schwiegervater. Seine Ehe war eine glückliche und durch 2 Kinder gesegnet. Der Abschied von Hause in Folge seiner Einberufung fiel ihm sehr schwer, ohne dass jedoch damals eine eigentlich krankhafte Stimmung an ihm bemerkt wurde. Auch auf dem Marsch hielt er sich in der ersten Zeit gut, kam bei Sedan zweimal in's Feuer. Das Bataillon blieb zunächst in der Umgegend von Sedan, trat dann den Marsch

auf Paris an in einer Zeit wo starke Regengüsse einfielen und die Nächte im Bivouak bereits sehr kalt wurden. Z. fühlte sich bei diesen Märschen in hohem Grade erschöpft, versank, während er früher regelmässig an die Seinen geschrieben hatte, immer mehr in einen Zustand dumpfer Apathie, musste endlich eine Tagereise jenseits Eprenay als krank zurückgeschickt werden. Kam am 22. Oktober 1870 in die ambulance Moet et Chandon, in der er zunächst an den Erscheinungen einer Bronchitis behandelt wurde. Hier fand ihn am 16. November Dr. Ries als Geisteskranken, im höchsten Grad an Verfolgungswahn leidend, von fortwährenden Gehörstäuschungen höchst quälender Art heimgesucht. Er hörte, er solle geköpft oder kastrirt werden, wenn er esse, was er nicht verdiene. Ernährung daher sehr schwierig und mit grossem Widerstand von Statten gehend. Der Kranke war im höchsten Grad abgemagert und herabgekommen, hatte wenig Schlaf, wurde auch Nachts fortwährend von Hallucinationen gequält. Er wurde mit Opium in wechselnder Dosis behandelt, erhielt ferner Chinin und Eisen und wurde zu regelmässiger Nahrungsaufnahme durch unablässiges Zureden bewogen. Besserung und zwar zunächst ruhiger Schlaf trat erst ein als es gelang einen besondern Versuch für ihn zu erhalten, in dem er durch Verklebung aller Ritzen von unnötigem Geräusch und Lärm bewahrt blieb. Bei sichtlicher Besserung der Ernährung traten nun auch die Hallucinationen zurück, der Kranke war sich klar über das Absurde seiner Wahnideen und wurde nun auf seinen Wunsch mit einem Lazarethzug nach der Heimath geschickt.

Unterwegs begannen bei der 3tägigen Fahrt im kalten Eisenbahnwagen die Hallucinationen von Neuem. Der Kranke hörte sich von den mitreisenden Soldaten fortwährend schimpfen, glaubte dieselben wollten ihn ermorden und vertheilte, um sich zu retten, seine ganze Baarschaft unter dieselben. Die ängstliche Aufregung steigerte sich aber weiterhin so sehr, dass er nicht bis in seine Heimath gebracht werden konnte, sondern hier abgegeben und in die Irrenabtheilung verbracht werden musste.

Bei der Aufnahme befand er sich in grosser, ängstlicher Aufregung, jammerte beständig: „Ach Gott, wie wird es mir gehen“ fing laut zu weinen an, als man ihn entkleiden und zu Bett bringen liess, wurde durch jede Bewegung und jedes Geräusch erschreckt, glaubte im Gefängniss zu sein und seinem Tod entgegenzugehn. Es gelang jedoch bei längerer Zusprache ihn zu fixiren und zu geordneter Auskunft über seine Erlebnisse zu bewegen. Ueber die ersten Wochen des Krieges vermochte er diese zu geben, dagegen sind seine Angaben über die Schlacht von Sedan und die darauffolgende Periode ganz verworren, er kennt weder Ortsnamen noch Daten, scheint sich nach Allem bereits in dieser Zeit in einem Zustand völliger Stumpfheit befunden zu haben. Körperlich ist der Kranke von grosser Statur, gut gebaut, Muskulatur kräftig entwickelt, Fettpolster stark geschwunden. Gesichtsfarbe fahl gelblich, Schleimhäute anämisch, Augen halonirt. Pupillen mittelweit, gut reagirend. Zunge stark zitternd aber ohne Deviation. Tremor der Hände. Leichtes Oedem der Füsse. An Brust- und Unterleibsorganen nichts Abnormes. Die Untersuchung des Urins ergab die Anwesenheit einer geringen Menge von Eiweiss.

Nachdem der Kranke sich etwas in seiner neuen Umgebung orientirt hatte, verminderte sich die ängstliche Aufregung einigermaßen; doch blieben

Gehörshallucinationen bestehen; er hörte noch immer von seinem Tode sprechen, glaubte sich von den andern Kranken verhöhnt und verspottet, ass nur wenn man ihm zuredete. Sein Schlaf war unruhig und von ängstlichen Träumen unterbrochen, wurde aber durch abendliche Dosen von Chloralhydrat geregelt. Bei gleichzeitiger Darreichung von Wein und Eisenpräparaten besserte sich die Ernährung zusehends, die fahle Gesichtsfarbe verlor sich ebenso wie das Oedem der Füße und die Albuminurie. Psychisch wurde der Kranke wesentlich freier, die Hallucinationen liessen nach, er fing an sich mit den andern Kranken zu unterhalten, schrieb Briefe an seine Angehörigen und wurde endlich auf seinen dringenden Wunsch am 28. Februar 1871 seinem Schwiegervater als wesentlich gebessert mit in die Heimath gegeben. Weitere Nachrichten über ihn waren nicht zu erhalten.

Wesentlich verschieden von den bisherigen sowohl in seiner Genese als in seinem Verlauf ist der folgende Fall, in welchem sich die Psychose im Verlauf der Heilung einer bei Weissenburg erhaltenen Schusswunde entwickelte:

4. Johann H, 26 Jahr alt, lediger Maurer aus S. in Unterfranken, Gefreiter im 5. bayrischen Infanterieregiment, in die Irrenabtheilung aufgenommen am 12. Januar 1871. Der Kranke besitzt erblich keine Prädisposition zu Psychosen, er ist der Sohn eines kleinen Bauern, erlernte das Maurerhandwerk in Hassfurt, diente dann seine Militärzeit in Bamberg ab, war im Dienst stets pünktlich und mit Leidenschaft Soldat, beschäftigte sich später wieder in seiner Heimath theils mit Maurerarbeit theils als Tagelöhner. Die Einberufung zum Krieg war ihm willkommen, er trat gern wieder in die Reihen seiner alten Kameraden ein. Das Regiment kam sofort in die Pfalz und schon beim ersten Gefecht bei Weissenburg erhielt der Kranke einen Schuss in die rechte Wange, der ihn kampfunfähig machte. Die Kugel, die in der Mitte der Wangengegend eindrang, zerschmetterte den Unterkiefer an der Uebergangsstelle des horizontalen in den aufsteigenden Ast, trat etwas unterhalb des Processus mastoideus am hintern Rand des Musc. sternocleidomast. wieder aus. Der Kranke wurde zunächst nach Bergzabern, dann nach Heidelberg verbracht, wo er bis jetzt im Spital behandelt wurde. - Es wurde ihm daselbst aus der Wunde der hinterste Backzahn, einige Knochensplitter und ein zurückgebliebenes Stück der Kugel entfernt, worauf die Austrittsöffnung zur Heilung kam während an Stelle der Eintrittsöffnung ein kleiner fortwährend nässender Fistelgang zurückblieb. Die Verletzung der Mundschleimhaut schloss sich vollständig; ein am Halse eintretender Senkungsabscess wurde 3 Cm. unterhalb des Unterkieferwinkels geöffnet und kam dann zur völligen Heilung. Eine Verwachsung der beiden Bruchenden des Unterkiefers trat in der Art ein, dass sich das hintere, der aufsteigende Ast, über das vordere Ende, den horizontalen Ast, vorschob und mit ihm durch eine ziemlich umfangreiche Callusmasse verschmolz, die sowohl in der Mundhöhle als aussen an der Wange eine sicht- und fühlbare Hervorragung bildete. Die Bewegungsfähigkeit des Unterkiefers wurde dadurch nicht in erheblichem Grade beeinträchtigt, der Kranke vermochte ohne Schwierigkeit zu sprechen und zu essen.

Nachdem die Heilung so einen ziemlich regelmässigen Verlauf genommen

hatte, konnte der Kranke bereits Ende September im Freien spazieren gehn, besuchte die Wirthshäuser und öffentlichen Vergnügungsorte, ohne dass nach der übereinstimmenden Aussage seiner Kameraden in seinem Benehmen irgend etwas Auffälliges bemerkt werden konnte. In den ersten Tagen des Decem-ber besuchte er mit einigen Bekannten das Theater, er erschien verstimmt, glaubte sich von den Leuten missgünstig angesehen, verliess endlich in lebhafter Erregung vor Schluss des Stücks das Haus. Ein bestimmtes Motiv für seine Erregung war nicht nachzuweisen. Im Spital angelangt äusserte er Verfolgungsideen, glaubte sich von Feinden umringt, schrie laut und fing an gegen seine Umgebung aggressiv zu werden, so dass er isolirt werden musste. Die Aufregung, von lebhaften Gehörshallucinationen unterhalten, blieb in der nächsten Zeit bestehen; gleichzeitig entwickelte sich von der Wunde ausgehend ein Erysipel des Gesichts und der Kopfhaut, das unter Behandlung mit Eisumschlägen bald einen günstigen Verlauf nahm. Die Wahnideen und Hallucinationen des Kranken blieben aber trotz seiner körperlichen Wiederherstellung bestehen und er wurde daher am 14. Januar hierhertransportirt und der Irrenabtheilung übergeben.

Hier zeigte er sich in der ersten Zeit nach der Aufnahme ziemlich ruhig und im Stande, vollkommen genaue Aufschlüsse über seine Personalverhältnisse und über die einzelnen Momente seiner Erkrankung zu geben. Er vermochte aber nicht, sich in seiner neuen Umgebung zurecht zu finden. Auf keine Weise liess er sich überzeugen, dass er in Würzburg sei, meinte vielmehr, man habe ihn in eine württembergische Stadt oder in die Rheinpfalz gebracht. Auch als man ihn mit andern im Spital liegenden Verwundeten zusammenbrachte und ihn in Begleitung des Wärters in der Stadt, die er von früher her kannte, spazieren gehn liess, war er nicht von seiner Meinung abzubringen. Die Stadt sehe wohl so aus wie Würzburg aber sie sei doch eine andere; das sei auch nicht das Juliuspital sondern ein Gefängniss, in das man ihn gebracht habe. Jede Berührung mit den andern Kranken suchte er ängstlich zu vermeiden, nahm sein Essen nur wenn es ihm auf einem besondern Tisch servirt wurde. Bei jeder Visite beklagte er sich über die Unruhe, die ihm gemacht werde, unter seinem Bett sind Leute verborgen, sogar aus seinem Kissen hört er reden; im Kopf wird ihm gleichfalls immer Unruhe gemacht. Eigentliche Schmerzen im Kopf stellt er jedoch in Abrede, auch die Untersuchung der fortwährend nässenden Wunde im Gesicht macht ihm keine erheblichen Schmerzen. Der Kranke ist mittelgross, gut gebaut, von kräftiger Muskulatur, guter Ernährung, blühender Gesichtsfarbe. Körperliche Abnormitäten sind ausser der schon erwähnten Verletzung nicht wahrzunehmen. Von dieser letzteren finden sich die geschilderten Residuen. Das Gesicht ist durch die Callusmasse etwas verzogen, eine Lähmung einzelner Muskelgruppen jedoch nicht vorhanden. Die Zunge wird gerade vorgestreckt, zittert nicht. Die Pupillen sind mittelweit, nicht different, gut reagirend. Bei der Untersuchung der Ohren mit dem Ohrenspiegel zeigt sich beiderseits ein normales Trommelfell. Die Hörfähigkeit ist ebenfalls normal und es besteht keine Differenz für sie auf beiden Seiten. Von subjektiven Empfindungen gibt der Kranke ein häufiges Brausen und Summen im rechten Ohr an, das ihm zuweilen den ganzen Kopf einnimmt. In Bezug auf die

Gehörshallucinationen ist jedoch eine Präponderanz der rechten Seite nicht nachzuweisen.

Der weitere Verlauf der Krankheit zeigte eine stetige Zunahme der Hallucinationen und Illusionen, an die sich immer ausgedehntere Wahnideen knüpften. Der Kranke hörte sich schimpfen, seinen Namen rufen, behauptete häufig, seine Geschwister seien im Haus, horchte oft mitten im Gespräch auf, gab auf Dinge Antwort, die man ihn nicht gefragt hatte, fing plötzlich unmotivirt zu schimpfen an, lachte dann wieder laut auf, gab übrigens zu, dass er, während man mit ihm spreche, weniger von „den Andern“ belästigt sei. Wiederholt machte er die Angabe, die Stimmen kämen ihm aus der Brust, in seinem Herzen sitzen Leute, die beständig zu ihm reden. Dazu kamen zahlreiche abnorme Empfindungen im Bereich des Tastsinns: das Gefühl von Unruhe im Bett; ferner eigenthümliche Gefühle in der Magengegend. Er hat guten Appetit, oft förmlichen Heisshunger, aber die Speisen kommen oft gar nicht in den Magen, er muss sie für andere Leute essen; anderemale essen diese für ihn, er fühlt, dass sein Magen voll wird ohne dass er isst. Zuweilen verweigert er die Nahrung, weil Gift im Essen sei, wirft dasselbe mit dem Geschirr an die Wand oder zum Fenster hinaus. Doch wurde die Nahrungsverweigerung nie anhaltend.

Mit der Zunahme der Wahnideen steigerte sich die motorische Aufregung die sich namentlich in einzelnen heftigen Explosionen geltend machte. Er suchte die Thüren einzureissen, griff die Wärter an, die ihm nicht öffnen wollten, schrie und brüllte oft Stunden lang fort, so dass er wiederholt in der Zelle isolirt werden musste. Auch ausserhalb dieser Paroxysmen wurde sein Benehmen immer mehr unwirsch und hochfahrend. Er will Militärärzte haben, nicht im Zuchthaus behandelt werden; die Bayern werden schon kommen und ihn befreien, dann wird es seinen Peinigern schlecht gehen. Dazwischen kamen auch immer mehr Wahnideen religiösen Inhalts zum Vorschein: er will die Sünden der Welt auf sich nehmen, er ist der Heiland und will gekreuzigt werden, man soll ihm den Kopf heruntermachen, er will alle Märtern ausstehen. Seine stärkern Aufregungszustände sind in der Regel von erhöhtem Turgor des Gesichts begleitet, besonders die rechte Gesichtshälfte von der Wunde ausgehend findet sich stark geröthet. Auch schienen in solchen Zeiten hier Schmerzen vorhanden zu sein, indem er häufig nach der Wunde griff und mit der Hand auf dieselbe presste. Weitere entzündliche Veränderungen wurden an derselben nicht bemerkt.

Nach halbjährigem Aufenthalt des Kranken in der Anstalt war keine wesentliche Veränderung in seinem psychischen Befinden zu constatiren. Besuche seiner Schwester und seines Vaters wirkten nur vorübergehend günstig auf ihn ein, doch wurde mit Zustimmung der letztern ein Versuch gemacht, ihn in seine Heimath zu entlassen, was am 13. Juli 1871 zur Ausführung kam.

Der Aufenthalt in der Heimath that jedoch nicht lange gut. Nachdem der Kranke anfänglich dem Vater bei der Arbeit geholfen hatte, wurde er bald auch gegen ihn misstrauisch, isolirte sich, arbeitete nicht mehr, schimpfte seine Angehörigen und drohte endlich, seinen Vater mit dem Beil erschlagen zu wollen, weshalb er am 20. August 1871 abermals in die Irrenabtheilung verbracht wurde. Das Krankheitsbild blieb auch in dem weitem halben Jahr

seines hiesigen Aufenthalts dasselbe wie früher. Abwechselnd ruhigere Zeiten, in denen der Kranke gewöhnlich zu Bett liegt und möglichst alle Gespräche vermeidet. Dazwischen Zeiten der Aufregung mit heftigem, lautem Schreien und gelegentlicher Gewaltthat. Hallucinationen und Wahnideen fortbestehend. Die Fistelöffnung an seiner Wunde ist noch vorhanden, secernirt aber weniger wie früher. Die Callusmasse hat sich etwas verkleinert.

Von therapeutischen Versuchen wurde ausser einem Haarseil im Nacken, das mehrere Wochen liegen blieb ohne einen Einfluss auf die Krankheit zu üben, wiederholt Gebrauch von Morphium gemacht, das dem Kranken theils innerlich als Schlafpulver theils zur Zeit seiner Paroxysmen in Form von subcutanen Injections gegeben wurde und jedesmal einen vorübergehenden Erfolg hatte. Die Darreichung von Chloralhydrat scheiterte an dem absoluten Widerwillen des Kranken gegen das Mittel. — Der Kranke befindet sich zur Zeit noch auf der Abtheilung.

Die nächsten 3 Kranken, die gleichzeitig mit einem Lazarethzug aus Frankreich herausbefördert und als geisteskrank hier abgegeben wurden, gehören 3 sehr verschiedenen Krankheitsgruppen an. Der eine, der nach mehrtägigem Aufenthalt in der Irrenabtheilung von seinem Vater in die Heimath abgeholt wurde, bot das Bild des Delirium tremens. Beim zweiten, der nach wenigen Tagen starb, zeigte sich sofort nach der Aufnahme, dass er sich auf dem Höhestadium eines Typhus befand. Der dritte Kranke endlich litt an Gehörshallucinationen und Verfolgungswahn und konnte nach längerem Aufenthalt als gebessert entlassen werden. Die 3 am 28. Februar 1871 aufgenommenen Fälle sind folgende:

5. Hugo St. 26 Jahr alt, verheiratheter Bauer aus N. in Schlesien, preussischer Trainsoldat. Derselbe war nach Angabe seines Vaters ein sehr ordentlicher fleissiger Mensch, ist seit einem Jahr verheirathet, lebt in guten Verhältnissen, soll früher nie Trinker gewesen sein. Von erblicher Anlage nichts bekannt. Bei der Aufnahme befand er sich in einem Zustand heiterer Exaltation, sang und tanzte, zog seine Kleider verkehrt an, verlangte nach Spirituosen. Auf eine Dosis Chloralhydrat schlief er die Nacht über ruhig, war am andern Morgen weniger laut, klagte über Schwindel und eingenommenen Kopf, sah seine Umgebung in fortwährender Bewegung und ausserdem beständig grosse und kleine Thiere im Zimmer herum laufen, wollte die Mäuse fangen, tappte an den Wänden herum als ob er etwas suchen wolle. Zeitweise Angstzustände und weinerliches Benehmen. Vom dritten Tag nach der Aufnahme an war die Besonnenheit ziemlich zurückgekehrt, wenn auch die Thierdelirien und die Schwindelgefühle von Zeit zu Zeit wiederkehrten. Nachts wurde dem Kranken noch regelmässig Chloral gegeben. Nach seiner Erzählung war er beständig zu Fourage-Colonnen commandirt gewesen, mehrmals bis vor Paris gekommen; er gibt zu, im Felde sehr häufig excessive Quantitäten von Wein und Branntwein getrunken zu haben.

Am sechsten Tag nach der Aufnahme erschien sein Vater, der ihn in wesentlich gebessertem Zustand am 7. März 1871 mit in die Heimath nahm.

6. Christoph O. 24 Jahr alt aus T. in Mittelfranken, Soldat im 6. bayr. Infanterieregiment. Befand sich bei der Aufnahme in verwirrten Delirien,

konnte kaum seinen Namen angeben, erschien sehr erschöpft, zitternd, mit umschriebener Röthe auf den Wangen, sehr beschleunigtem Puls und erhöhter Temperatur. Bei weiterer Untersuchung fand man beträchtlichen Meteorismus und vergrößerte Milzdämpfung, trockene schwerbewegliche Zunge, sehr enge Pupillen. — Auch am folgenden Morgen erhöhte Temperatur, sehr schwachen und beschleunigten Puls, mehrere diarrhoische Stuhlgänge, fortwährende blande Delirien, völlige Unbesinnlichkeit. Die Diagnose Typhus konnte mit Sicherheit gestellt werden; das Bild zeigte sich aber weiterhin complicirt, als am zweiten Tag nach der Aufnahme eine sehr eklatante Nackenstarre und ein so starker Trismus eintrat, dass es nur mit äusserster Kraftanstrengung gelang, den Mund des Kranken zu öffnen, um ihm etwas Nahrung einzuführen. Allgemeine Muskelstarre stellte sich nicht ein; es erschien aber nach den erwähnten Erscheinungen wahrscheinlich, dass sich ein meningitischer Process entwickelt habe.

Der Kranke starb am Morgen des 4. März 1871. Die durch Herrn von Recklinghausen vorgenommene Section ergab in Kürze: Hämorrhagische Pachymeningitis mässigen Grades im Bereich der Basis des Gehirns; an der Oberfläche desselben und in seiner Substanz keine Veränderungen. Beiderseitige Bronchitis. Vergrößerte Milz. Im Dünndarm zahlreiche Typhusgeschwüre, an denen die Schorfe theils noch fest hafteten theils eben losgelöst waren.

7. Michael H. 30 Jahr alt, lediger Schreiner von O. in Unterfranken. Corporal im 9. bayr. Infanterieregiment. Von erblicher Anlage zu Psychosen ist nichts bekannt, der Kranke war früher stets gesund aber immer etwas sentimentaler Natur. Er lernte ursprünglich als Schreiner, kam dann zum Militär, kämpfte im Jahre 1866 mit, ohne verwundet oder krank zu werden, wurde dann zur Gensdarmrie versetzt und war an verschiedenen kleineren Orten Unterfrankens stationirt.

Von verschiedenen Liebesverhältnissen, die er anknüpfte, führte eines zur Schwängerung des betreffenden Mädchens, wenigstens wurde er von demselben der Vaterschaft angeklagt, trotz seines entschiedenen Einspruchs. Ein später in B. angeknüpftes Verhältniss mit der Tochter eines Schreiners führte zur förmlichen Verlobung; H. bewirkte auf Anrathen seines künftigen Schwiegervaters seine Beurlaubung und war im Begriff sich zu verheirathen als der Krieg ausbrach. Der Schwiegervater bemerkte zwar, seit er ihn kannte, dass er einen „Sparren im Kopf“ habe, wollte ihm aber trotzdem seine Tochter geben und ihn in's Geschäft nehmen, weil er ein gutmüthiger fleissiger Mensch sei.

Bei Ausbruch des Krieges musste er sogleich mit ausrücken, kam bei Weissenburg und Wörth in's Feuer und machte sodann den Marsch auf Paris mit. Schon auf dem Marsch glaubte er sich mehrfach von seinen Kameraden gehänselt und verspottet, hörte verschiedene Male sagen, seine Braut sei ihm untreu geworden; es gab wiederholt heftige Scenen, bei denen er von den Andern weidlich durchgeprügelt wurde, namentlich einmal mehrere Stockschläge auf den Kopf erhielt. Er konnte jedoch seinen Dienst versehen bis unmittelbar vor Paris, wo er wegen Frostbeulen an den Füssen in's Lazareth in Antony abgegeben werden musste. Auch hier sah er Feinde und glaubte,

man wolle ihm an's Leben; brannte daher eines Tages durch, wurde aber aufgegriffen und an ein anderes Militärspital abgeliefert, dessen Namen er nicht mehr anzugeben weiss. Doch auch dort liessen ihn die Verfolger nicht in Ruhe, er ging daher abermals durch und fiel nun einigen französischen Bauern in die Hände, die ihn misshandelten und gebunden einem französischen Militärcommando übergaben. Er kam zunächst nach Rouen, wurde dann nach Amiens und von da nach Arras abgeführt, wo er bis zu seiner Auswechselung im Gefängniss gehalten wurde. Es scheint ihm dort schlecht gegangen zu sein, er kam öfter in Streit mit den Wärtern, glaubte er solle erschossen werden. Eine deutliche Erinnerung an die Einzelheiten dieser Periode ist bei ihm nicht mehr vorhanden.

Nach der Auswechselung wurde er sogleich als geisteskrank erkannt und hierher geschickt, wo er am 28. Februar 1871 eintraf. Bei der Aufnahme fand man ihn mit stark geröthetem Gesicht, entrüstet darüber, dass man ihn eingesperrt habe. Als man ihm jedoch bedeutete, er sei auf Befehl der Militärbehörde dem Spital übergeben, stellte er sich in strammer Haltung auf, gab seinen Namen und Heimath an und beantwortete die gestellten Fragen über seine Kriegserlebnisse. Bei der Schilderung der erlittenen Unbilden gerieth er bald wieder in lebhaften Affect, fing heftig zu schluchzen an und verlor den Faden seiner Erzählung.

Wenige Tage nach der Aufnahme zeigte sich auch hier das Fortbestehen seiner Hallucinationen; er wurde barsch und gereizt, äusserte höchst verworrene Ideen über die Art wie er hier verfolgt werde. Er vermied die andern Kranken, weil er sich verspottet glaubte, warf häufig sein Bett durcheinander, indem er behauptete, es müsse ihm etwas hinein gethan worden sein; einmal trennte er die Borte vom Kragen seiner Uniform ab, weil, wie er angab, ihm heimlich Stroh unter dieselbe gesteckt worden sei; dadurch sei er auf ewig beschimpft. Die Fenster am gegenüberliegenden Flügel des Spitals bewegten sich eigenthümlich, die Leute nickten ihm zu und lachten über ihn. Auch Nachts wurde ihm von seinen Feinden keine Ruhe gelassen. Bald schöpfte er auch Verdacht gegen die ihm gereichten Speisen, in denen er Gift vermuthete; erklärte daher eines Tages, von nun an nichts mehr essen zu wollen als täglich ein Stück Brod. Nachdem er diese Abstinenz 8 Tage lang durchgeführt hatte wurde zur Fütterung mit Schlundsonde geschritten, wobei er wenig Widerstand leistete. Nach der Fütterung brach er in heftiges Schluchzen aus, bat um Verzeihung und erklärte, er wolle nun folgen und essen, möge mit ihm geschehen was da wolle.

In der That zeigte er sich von diesem Augenblick an zugänglicher und folgsamer, liess sich auch wieder bereden, mit den Andern zu essen und in den Garten zu gehen. Gleichwohl blieb er fortwährenden Illusionen unterworfen und äusserte zahlreiche schwer zu entwirrende Wahnideen, in denen namentlich seine beiden Geliebten und die vermeintliche Untreue der letzten eine Rolle spielten. Häufig war seine Stimmung eine elegische zu Thränen geneigte. Nicht selten klagte er über Kopfweh und Schwindel und dass es ihm oft ganz wirr im Kopfe werde, so dass er sich nicht mehr auskenne. Er selbst leitete diese Erscheinungen von den im Beginn der Erkrankung von seinen Kameraden und dann von den französischen Bauern erhaltenen

Schlägen ab, von denen übrigens sichtbare Spuren nicht zurückgeblieben waren.

Körperlich zeigte der Kranke schon bei der Aufnahme einen ziemlich guten Kräftezustand. Er ist von mittlerer Grösse, gedrungenem kräftigem Bau. Muskulatur und Fettpolster gut entwickelt. Wangen meist glänzend geröthet, häufig auch die *Conjunctivae* abnorm injicirt. Pupillendifferenz besteht nicht, auch keine Ungleichheit der Gesichtshälften. Keine Abnormität im Gang. Brust- und Unterleibsorgane vollkommen normal.

Im Mai zeigte sich der Kranke soweit besonnen, dass man ihm wiederholt in Begleitung des Wärters Spaziergänge in die Stadt erlaubte. Er äusserte nun immer dringender den Wunsch entlassen zu werden, um sich persönlich von dem Stand der Dinge in der Heimath und dem Verhalten seiner Geliebten überzeugen zu können. Noch ehe ihm dieser Wunsch gewährt werden konnte, entließ er eines Tages beim Spaziergang im Garten 1. Juni 1871.

Auf Requisition bei der Militärbehörde wurde er nach 8 Tagen im Heimathsort der Geliebten wieder aufgefunden und am 10. Juni hierher zurückgebracht.

Er kam in etwas abgerissenem Zustand hier an, war aber befriedigt von dem Resultat seiner Expedition. Er hatte den mehrere Tagereisen von hier entfernten Ort zu Fuss erreicht und sich von der Treue seiner Geliebten überzeugt. Dieselbe war aber während seiner Anwesenheit an den Blattern erkrankt und war von ihm gepflegt worden. Nur mit grossem Widerstreben hatte er sich losreissen lassen und bat sogleich inständig, ihn wieder zu entlassen. Er benahm sich in der That, abgesehen von seinem weinerlichen Wesen ganz geordnet und zeigte theilweise Einsicht in seinen bisherigen Krankheitszustand. Bald darauf erschien der künftige Schwiegervater, brachte gute Nachrichten von der Tochter und erklärte, den Kranken mitnehmen und demnächst verheirathen zu wollen. H. wurde am 10. Juli 1871 als gebessert entlassen.

Der nächst aufgenommene Kranke litt ebenfalls an Hallucinationen und Verfolgungswahn, aber in einer Form, die schon auf eine aus früherer Zeit herrührende primäre Verrücktheit schliessen liess:

8. Robert G., 35 Jahr alt, lediger Kaufmann aus W. in Kurhessen. Freiwilliger Soldat im 11. preuss. Jägerbataillon. Aufgenommen am 18. März 1871. Der Kranke lebte früher in ziemlich guten Verhältnissen; sein Vater, früher Kaufmann, lebt jetzt von einer mässigen Rente, seine Schwester, jetzt Wittwe, war an einen Beamten verheirathet, sein Bruder ist wie der Kranke selbst Kaufmann. Mit ihm hatte der Kranke ein gemeinsames Geschäft in M., das ziemlich gut ging; es kam aber vor einigen Jahren zu Streitigkeiten, der Kranke glaubte sich übervorthellt, namentlich von einem Commis seines Bruders hintergangen und löste daher das Geschäftsverhältniss auf, indem er einen Theil seines Geldes herauszog. Er sah sich in Folge davon auch veranlasst, seine Verlobung mit einer Dame in E. rückgängig zu machen, weil er glaubte auch da mit Misstrauen betrachtet zu werden und dem Schwiegervater nicht mehr genehm zu sein. Mit seinem Vater war er schon seit längerer Zeit so überworfen, dass ihm dieser sein Haus verboten hatte; nur mit der Schwester blieb ein leidliches Verhältniss bestehen. Die erlittenen Kränkungen

veranlasst ihn endlich nach Amerika auszuwandern, wo er in New-York als Commis Beschäftigung fand, nach 1jährigem Aufenthalt jedoch der Fremde überdrüssig wurde und im Frühjahr 1870 in die Heimath zurückkehrte. Hier lebte er zunächst wie es scheint ohne Beschäftigung von dem Geld, das ihm übrig geblieben war, trat von seinen Angehörigen nur mit der Schwester wieder in Verkehr. Er war von jeher für die Fragen der Aufklärung und Volksbildung enthusiastisch, beschäftigte sich lebhaft mit der Politik, las gerne populär naturwissenschaftliche und medicinische Schriften. Bei Ausbruch des Krieges fühlte er sich verpflichtet, als Freiwilliger in die Armee einzutreten, kam zunächst zum Ersatzbataillon nach Wiesbaden, wurde dann, nachdem er ausercirt war, im Oktober zum Feldbataillon versetzt, das in Sèvres stationirt war, und machte nun die ganze Belagerung von Paris unter dem anstrengendsten Vorpostendienst mit. Schon während dieser Zeit bemerkte er auffallende Erscheinungen. Die Kameraden in seiner Compagnie konnten ihn nicht leiden, suchten ihn auf verschiedene Weise zu hänseln; auch beunruhigten ihn verschiedene unbedeutende Vorkommnisse z. B. ein starker Lichtreflex an einem Fenster, von dem er glaubte, er sei durch künstliche Beleuchtung von Paris aus erzeugt. Noch ängstlicher wurde er während des Waffenstillstandes; er witterte überall Complotte der Bauern gegen die deutsche Armee, glaubte einer geheimen Verbindung auf der Spur zu sein, die Ungeheures gegen ihn selbst und gegen die Deutschen im Schilde führe. Eines Tages, als er vor der Thüre sein Gewehr putzte, meinte er in einer vorübergehenden Dame seine frühere Braut zu erkennen; er sprach sie jedoch nicht an, sondern bildete sich die Ueberzeugung, dieselbe sei von jener geheimen Verbindung nach Frankreich gelockt worden um sie dort in's Kloster zu bringen und damit ihm irgend einen Schaden zuzufügen. Beim Einzug in Paris war er noch betheiligte, glaubt aber unmittelbar danach selbst krank geworden zu sein; die bestandenen Strapazen und die beunruhigenden Dinge, die er gesehen, hätten ihn so aufgeregt, dass er ganz ausser sich gekommen sei und nicht mehr gewusst hätte was er thue. Ohne dass er einen weiteren Grund anzugeben vermag, wurde er eines Tages mit einem seiner Kameraden nach Versailles commandirt, wo er sogleich in's Spital in ein abgeschlossenes mit vergitterten Fenstern versehenes Zimmer gebracht wurde. Hier habe sich seiner bald eine furchtbare Angst bemächtigt, er habe geglaubt, Feuerlärm zu hören und meinte, die abziehende preussische Armee werde von den Einwohnern verfolgt und vernichtet werden, desshalb habe er die Fenster hinausgeschlagen, an die Thüre getreten und laut getobt. Er kam darauf in die Zwangsjacke und wurde an Händen und Füßen gefesselt, wovon noch jetzt eine ringförmige Erosion über dem linken Knie zurückgeblieben ist. Wenige Tage darauf wurde er von Versailles weggebracht, nachdem er sich inzwischen wieder soweit beruhigt hatte, dass man ihn ohne Jacke transportiren konnte; er wurde einem Lazarethzug übergeben und machte unterwegs nach Aussage des begleitenden Personals keine weitere Störung. Da man unterwegs übersehen hatte, ihn in der Richtung nach der Heimath weiter befördern zu lassen, wurde er hier abgegeben und in die Irrenabtheilung verbracht.

Bei der Aufnahme erschien er vollkommen besonnen, benahm sich höflich und fasste bald Vertrauen, erzählte in etwas umständlicher Weise von seinen

Erlebnissen, kam sogleich auch auf die geheime Gesellschaft zu sprechen, durch die er verfolgt wird. Dieselbe dient theils französischen theils jesuitischen Zwecken (der Kranke ist Protestant) und hat es auf den Ruin von Deutschland abgesehen. Zwischen den Mitgliedern derselben bestehen geheime Erkennungszeichen, die er in den unbedeutendsten Gesten bei seiner Umgebung zu finden glaubt. Durch Spiegelung von den Fenstern aus werden weithin Zeichen gegeben und die erstaunlichsten physikalischen Apparate stehen zur Verfügung. Namentlich äusserte der Kranke bald nach der Aufnahme die Ansicht, dass die Occupationsarmee in Frankreich in die Luft gesprengt werden solle; er habe hierüber wichtige Mittheilungen zu machen, die er aber nur einer hochgestellten Persönlichkeit anvertrauen könne; verlangte daher, nach Berlin geschickt zu werden, um sich dem Könige oder dem Kronprinzen zu offenbaren. Ausserdem beschäftigte er sich bald auch mit der Frage der päpstlichen Unfehlbarkeit, glaubte hier im Juliusspital überall jesuitische Umtriebe zu bemerken, die andern Kranken und die Wärter stehen in päpstlichem Sold, über seinem Zimmer hört er eigenthümliche Geräusche, die von dort aufgestellten Maschinen herrühren, jede Bewegung, die er an den Fenstern der Abtheilung gegenüber bemerkt, ist ihm verdächtig. Auch seine Braut glaubt er wiederholt dort zu sehen, die wieder von den Jesuiten zu verbrecherischen Zwecken benutzt wird. — Sein Subordinationsgefühl verhinderte ihn zwar niemals aggressiv zu werden, doch versuchte er auf jede mögliche Weise die Wärter zu verdächtigen, weil er von ihnen besonders Anschläge auf seine Person vermuthete. Das Essen weigerte er sich häufig zu nehmen, wenn man es nicht in seiner Gegenwart versucht hatte; ebenso machte er es mit dem Chloralhydrat, das ihm wegen der anfänglich vorhandenen Schlaflosigkeit gereicht wurde. In seinen Reden ist er von einer enormen Weitschweifigkeit, bewegt sich gern in halben Andeutungen, kommt immer wieder auf seine Lieblingsideen, wenn man ihn nicht mit Gewalt davon abbringt. Auch führt er regelmässig Tagebücher, in denen er mit der minutiösesten Genauigkeit jede Bewegung notirt, die er an den Wärtern bemerkt und die kleinsten Vorfälle, die ihm in der Abtheilung begegnen. Während seiner viermonatlichen Anwesenheit beschrieb er in dieser Weise mehrere Buch Papier in kleiner sorgfältiger Schrift.

Was den körperlichen Zustand betrifft so ist der Kranke von mittlerer Grösse, gut gebaut, war bei der Aufnahme ziemlich abgemagert und von fahlem Colorit. Augen etwas halonirt. Pupillendifferenz besteht nicht. Es ist kein Tremor vorhanden weder in Zunge noch in Händen, auch keine Unregelmässigkeit im Gang. Brust- und Unterleibsorgane normal. In Armen und Beinen klagt er über ziehende und reissende Schmerzen, die er aus der Zeit des Vorpostendienstes und der Bivouaks ableitet. Ausserdem bestand in der ersten Zeit die erwähnte ringförmige Erosion über dem linken Knie, die unter Anwendung feuchter Wärme zur Heilung kam. Appetit und Verdauung regelmässig. Schlaf Anfangs unruhig, stellte sich aber ein, nachdem man den Kranken vermochte Chloral zu nehmen. Auch die Ernährung besserte sich während seines hiesigen Aufenthalts zusehends.

Das Krankheitsbild blieb im weitem Verlauf vollkommen stereotyp, die Wahnideen blieben fixirt, weitere Aufregungszustände kamen nicht vor. Am 16. Juli 1871 wurde der Kranke als unheilbar entlassen und von einem Sani-

tätssoldaten nach seinem Garnisonsort Marburg begleitet und dort in's Spital aufgenommen. Weiteres ist über ihn nicht bekannt geworden.

In dem nun folgenden Fall war die Psychose im Anschluss an einen im Felde acquirirten Typhus entstanden. Der Kranke konnte nach längerem Aufenthalt in der Anstalt nur wenig gebessert entlassen werden:

9. Adam B., 22 J. alt, lediger Zimmermann aus G. in Unterfranken. Soldat im 9. Bayr. Infanterie-Regiment. Aufgenommen den 1. Mai 1871.

Der Kranke wurde mit einem Sanitätszug von Weissenburg aus hierher befördert, wo er nach der mitfolgenden ärztlichen Notiz im Spital mehrere Monate lang an einem schweren Typhus behandelt worden war, in dessen Reconvalensenz er in einen Zustand ängstlicher Aufregung mit fortwährenden Gehörshallucinationen verfallen war.

Erbliche Anlage zu Psychosen besteht nicht. Der Kranke lebte bis zum Beginn seiner Dienstzeit in seinem am Main gelegenen Heimathsort, wo er sich früher als Schiffbauer, dann als Zimmermann beim Eisenbahnbau beschäftigte. Er war von seinen Vorgesetzten als guter Arbeiter geschätzt und gut bezahlt, soll immer sehr solid gelebt haben und von stiller Gemüthsart gewesen sein. Im Anfang des Krieges kam er bei Weissenburg und Wörth in's Feuer, zog dann mit seinem Regiment vor Paris und wurde von da als krank zurückgeschickt. Die Erinnerung an die einzelnen Daten dieses Zeitraums ist ihm völlig abhanden gekommen, er weiss weder wann noch wie er nach Weissenburg gebracht wurde. Bei der Aufnahme fand man den im höchsten Grade abgemagerten Kranken laut weinend und die Hände ringend. Als man ihn nach längerem Zureden etwas beruhigt hatte, brachte er unter fortwährendem Schluchzen soviel heraus, dass er glaube, er solle hingerichtet werden, er habe schon unterwegs gehört, dass er nur noch ein Paar Stunden zu leben habe, jetzt sei Alles aus, er sei nicht mehr zu retten. Erst nach mehrstündigem Jammern konnte er dazu vermocht werden, eine Dosis Chloralhydrat zu nehmen, worauf er in Schlaf verfiel. — Am folgenden Tag dasselbe Bild des tiefsten Elends. Der Kranke sitzt in schlaffer Haltung auf seinem Bett, heult laut und anhaltend, er werde geköpft, er sei ganz verloren, könne seine Mutter und Geschwister nicht mehr sehen. Für Zuspruch ist er fast ganz unzugänglich, reagirt kaum wenn man ihn anredet, weigert sich zu essen, lässt sich aber das Essen in den Mund geben. Abends war es nicht möglich ihm Chloral beizubringen, wesshalb ihm, nachdem er mehrere Stunden fortgejammert hatte, eine Injection von Morphium 0,025 gemacht wurde, die lebhaftere Schmerzensäusserungen hervorrief, ihm aber bald Schlaf brachte.

Der Kranke ist bedeutend über mittelgross, von schlancker Gestalt. Fettpolster sowohl im Gesicht als am ganzen Körper fast völlig geschwunden, Haut faltig und trocken, von fahlem Aussehen. Im Gesicht, das fortwährend einen schmerzlichen Ausdruck zeigt, tiefe Furchen. Muskulatur gleichfalls überall sehr dürrig. Alle Knochenvorsprünge sind mit Leichtigkeit durch die Haut zu fühlen. An beiden Füßen ist leichtes Oedem vorhanden, ferner besteht hier eine entschiedene Hyperästhesie, die sich bis auf die Waden erstreckt; auch klagt der Kranke über spontane Schmerzen in diesen Partien. Seine Haltung ist gebückt, sein Gang schleppend; es tritt sehr rasch Ermüdung ein, so dass er immer möglichst bald sein Bett aufsucht. Schädelform

nicht abnorm. Pupillen über mittelweit, nicht different. In Zunge und Händen besteht mässiger Tremor. Die Untersuchung der Brust und des Unterleibs ergibt nichts Abnormes. Der Urin ist frei von Eiweiss.

Das Krankheitsbild blieb sich während der folgenden Monate im Wesentlichen gleich. Der Kranke war fortwährend in äusserst depressirter Stimmung, isolirte sich womöglich von den anderen Kranken und stierte entweder still vor sich hin oder wimmerte leise, was zuweilen auch in lautes Geheul überging. Er war fortwährenden Gehörshallucinationen unterworfen, sollte geköpft oder gemartert werden, hörte sich Esel und Feigling nennen. Meist schienen ihm diese Stimmen von den andern Kranken auszugehen, zuweilen kamen sie von den Wänden und von der Decke her. Sein Widerstreben gegen alle Nahrungsaufnahme steigerte sich allmählich so sehr, dass zur Fütterung mit der Schlundsonde geschritten werden musste. Nachdem dies 8 Tage durchgeführt worden war, fing er wieder von freien Stücken an zu essen, entwickelte sogar nun einen starken Appetit und trank auch täglich seinen Wein. Die Ernährung hob sich in Folge davon im Verlauf des 2. Monats allmählich, das Oedem der Füsse verschwand; die Hallucinationen wurden aber hierdurch nicht beeinflusst und die weinerliche, unzugängliche Stimmung bestand fort.

In der Regel zeigte sich Abends nach dem Essen eine Zunahme der Aufregung, in der er dann händeringend umherlief oder sich gänzlich geknickt auf's Bett setzte. Nach einigen Stunden fiel er dann meist von selbst in Schlaf, so dass es selten nothwendig wurde, ihm Narcotica zu geben. An einzelnen Tagen aber steigerte sich sein Geheul der Art, dass man ihn in der Zelle isoliren musste. Unter diesen Umständen zeigten sich auch Morphiuminjectionen bis zu 0,05 als gänzlich wirkungslos.

Im Juli wurde er bei Besuchen seiner Mutter etwas freundlicher, konnte auch mehrmals mit dem Wärter in der Stadt spazieren gehen; doch verfiel er nach der Heimkehr immer bald wieder in seine depressirte Stimmung. Die Gesellschaft der Andern mied er noch immer, da er sich verhöhnt und verspottet glaubte.

Auf Wunsch seiner Mutter wurde er am 11. August 1871 in die Heimath entlassen, ohne dass eine völlige Herstellung erzielt war. Nach kürzlich erhaltenen Nachrichten hat sich sein Zustand auch seitdem nicht mehr wesentlich gebessert. Er ist körperlich noch immer sehr schwach, kann nur wenig arbeiten und befindet sich anhaltend in weinerlicher Stimmung, in der er von seiner Umgebung wenig Notiz nimmt.

Der nächste Kranke gehört einer wesentlich anderen Gruppe der Psychosen an. Der Ausbruch seiner Krankheit fällt in die Zeit nach dem Friedensschluss. Unterwegs beim Rückmarsch von Paris erfolgte ein tobsüchtiger Anfall, der bald vorübergehend, dem aber hier kurz nach der Heimkehr ein zweiter folgte mit länger dauernden Nachwirkungen, die jedoch schliesslich einer wesentlichen Besserung Platz machten.

10. Philipp St., 26 Jahr alt, verheiratheter Schuster aus Sch. in Unterfranken. Reservist im 9. Bayr. Infanterieregiment. Aufgenommen am 9. Juli 1871. Der Kranke besitzt keine erbliche Anlage zu Geistesstörungen, war früher stets gesund. Sein Vater ist Lohnkutscher in Sch., hat eine zahlreiche

Familie und befindet sich in dürftigen Verhältnissen, ist dem Trunke ergeben. Der Kranke hatte von jeher grosse Freude an militärischen Dingen, war, als er hier im Frieden diente, mit Leidenschaft Soldat und erwarb sich die Zufriedenheit seiner Vorgesetzten. Er war stets heitern Temperaments, von Excessen in *Bacho et venere* ist jedoch nichts bekannt. Nachdem er zur Reserve entlassen war, verlegte er sich wieder auf das früher erlernte Schusterhandwerk, liess sich in Sch. nieder und arbeitete theils für eigene Rechnung theils im Auftrag Anderer und unterstützte seinen stets Geld bedürftigen Vater. Anfang Juni 1870 verheirathete er sich mit einem Mädchen, mit dem er seit Jahren ein Verhältniss unterhalten hatte, entzweite sich darüber mit seinen Eltern, die die bisher genossene Unterstützung nun entzogen. Es kam zu heftigen Streitigkeiten zwischen denselben einerseits und dem St. und seiner Frau andererseits, die zum völligen Zerwürfniss führten.

Im Juli kam dann, nachdem die Ehe kaum 4 Wochen bestanden hatte, die Einberufung zum Regiment, mit dem St. alsbald ausrückte, die Gefechte bei Weissenburg und Wörth mitmachte und dann auf Paris zu marschirte (bei Sedan war das Regiment nicht betheilig), wo er die sämmtlichen Strapazen der Belagerung und des Vorpostendienstes zu bestehen hatte. Während dieser Zeit erhielt er wiederholt Briefe theils von seinen Eltern theils von seiner Frau, die sich gegenseitig verläumdeten, indem insbesondere die Eltern seine Frau der Untreue beschuldigten. Er war nach Aussage seiner Kameraden jedesmal sehr erregt über diese Briefe, sprach oft Tage lang kein Wort und war sehr reizbar gegen unschuldige Neckereien. Seinen Eltern schickte er endlich einen förmlichen Absagebrief, während er die Frau seiner fort-dauernden Liebe versicherte. Abgesehen von dieser Verstimmung nach dem Eintreffen der Briefe soll er während der ganzen Belagerungszeit ein friedfertiger heiterer Mensch gewesen sein, der stets viele Freunde in der Compagnie zählte. Von eigentlichen Excessen in Spirituosen wissen dieselben nichts zu berichten; es scheint nicht, dass St. damals mehr getrunken hat als den äussern Umständen entsprechend die Mehrzahl der Soldaten.

Als nach dem Fall von Paris der Rückmarsch angetreten wurde, fiel den Kameraden des St. alsbald sein veränderter Geisteszustand auf. Er wurde aufbrausend, sonderte sich von den Andern ab, beschuldigte dieselben wiederholt, sie hätten ihn verspottet, liess sich mehrfache Widersetzlichkeiten im Dienst zu Schulden kommen. Eklatant wurde seine Geistesstörung, als in der Nähe von Toul Standquartiere bezogen, und er zur Wache commandirt wurde. Er schoss hier ohne irgend eine äussere Veranlassung auf einen französischen Bauern, der in seiner Nähe vorbeiging, sein Gewehr ab. Der Schuss ging glücklicherweise fehl, der Kranke wurde sogleich arretirt und nach Nancy gebracht. Unterwegs war bereits volle Tobsucht zum Ausbruch gekommen, wesshalb er an's Spital abgeliefert wurde. Aerztliche Notizen über seinen dortigen Aufenthalt liegen nicht vor, doch theilte er selbst später, als die Besonnenheit zurückkehrte, mit, es seien die Worte „*Delirium tremens*“ auf die Tafel über seinem Bett geschrieben worden; er sei nach wenigen Tagen, von denen er nichts wisse, zur Besinnung gekommen, dann noch einige Wochen im Spital geblieben und endlich als geheilt entlassen hierher gesandt worden, wo er gleichzeitig mit seinem Regiment eintraf. Er suchte

sogleich seine Kameraden auf, mit denen er stark zechte, denen er aber schon am zweiten Tage als nicht ganz richtig im Kopfe auffiel; er behauptete u. A. mehrmals, es seien Franzosen vor der Thüre, er müsse sein Gewehr holen, um sie todt zu schiessen. Am Tage vor seiner Aufnahme in's Julius-spital hatte er in einem öffentlichen Garten wieder grössere Quantitäten Bier vertilgt, ging dann allein in angetrunkenem Zustande auf die Strasse, folgte hier 3 Civilisten, die vor ihm das Wirthshaus verlassen hatten, auf Schritt und Tritt, glaubte dieselben sprächen über ihn, stellte sie endlich zur Rede und fing an auf sie loszuschlagen, wurde aber bald überwältigt und erhielt 3 Messerstiche in die Kopfhaut. Stark blutend schleppte er sich an die Kaserne, wurde von da ins Militärspital gebracht, in welchem noch in der Nacht die heftigste Tobsucht zum Ausbruch kam. Am nächsten Tage Nachmittags wurde er daher in die Irrenabtheilung des Juliusspitals verbracht.

Hier befand er sich bei der Aufnahme in enormer motorischer Aufregung mit ausgelassener, heiterer Stimmung, rannte in der Zelle umher, trommelte an den Wänden, wälzte sich auf dem Boden, riss sich die Kleider vom Leibe und den Verband vom Kopfe und fing an, in der schamlosesten Weise zu onaniren; dabei rief er in einem fort weibliche Namen aus und lachte in allen Tonarten, war nur ganz vorübergehend zu fixiren und zu keinerlei Auskunft zu bewegen. Da er keinen Verband auf dem Kopfe litt und ausserdem häufig mit den Händen an seinen Wunden scheuerte und mit dem Kopf an die Wand stiess, so ward es nothwendig, ihm die Zwangsjacke anzulegen und einen gut gepolsterten feuchten Verband auf seinen Kopf zu appliciren. Die 3 Wunden waren übrigens nicht sehr erheblich, die grösste 3 Cm. lang, keine bis auf den Knochen eindringend. Der Kranke selbst ist von mittlerer Grösse, sehr kräftigem Körperbau; Fettpolster und Muskulatur gut entwickelt. Gesicht glänzend geröthet, Conjuunctivae injicirt, Pupillen mittelweit, nicht different. Puls voll, zwischen 60 und 70. An Brust und Unterleib äusserlich nichts Abnormes. An den Beinen mehrfache Sugillationen und Erosionen.

Die tobsüchtige Aufregung hielt bis in die Nacht an; Nahrung war dem Kranken nicht beizubringen, wohl aber schliesslich 3,3 Chloralhydrat in Wein gelöst, worauf er in kurzer Zeit in tiefen Schlaf versank, in dem er bis gegen Morgen verharrete.

Mit dem Erwachen begann jedoch wieder die tobsüchtige Aufregung. Da der Kranke abermals anfang seine Wunden zu bearbeiten, so musste er wieder in die Jacke gethan werden. Er schrie, lachte und sang nun unaufhörlich, rief bald die Namen seiner Kameraden, bald die verschiedener Mädchen und den seiner Frau, jeden oft nach einander in buchstabirender Weise hersagend. Dabei fortwährende Versuche zu onaniren, an denen ihn auch die Jacke nicht hinderte, indem er sich auf den Bauch legte und auf der Matratze rieb.

Der gleiche Zustand blieb mit wenig Abwechslung während der ersten 14 Tage nach der Aufnahme bestehen. Unter Tags anhaltendes Singen und Schreien, völlige Verwirrtheit, häufiges Onaniren, unregelmässige Nahrungsaufnahme. Nachts durch Chloralhydrat regelmässig mehrstündiger Schlaf, an den sich aber immer unmittelbar die Aufregung wieder anschloss. Gegen Ende Juli liess die stärkere Aufregung nach. Der in seiner Ernährung sehr heruntergekommene Kranke sass nun meist ruhig auf seinem Bett, leise vor

sich hinredend, zuweilen hell auflachend. Es gelang ihn vorübergehend zu fixiren, er konnte einzelne Reminiscenzen aus dem Feldzug mittheilen, seine Personalverhältnisse angeben. Er that dies jedesmal in eigenthümlich accentuirter Weise, jede einzelne Silbe betonend, schweifte bald vom Gespräch ab und hatte, wie sich deutlich zeigte, zahlreiche Gesichts- und Gehörshallucinationen, sah bald seine Frau, bald seine Kameraden, hörte seinen Namen rufen und führte lange Zwiegespräche nach den Wänden. Bei einem Besuche seiner Frau zeigte er sich besonnen aber sehr erregt, wurde danach stärker verwirrt und vorübergehend wieder tobsüchtig. Der Schlaf musste noch immer durch Chloral erzeugt werden, die Nahrungsaufnahme ging aber jetzt gehörig von Statten, die Kopfwunden waren inzwischen völlig verheilt.

Im Verlauf des August versank der Kranke immer mehr in einen Zustand gänzlicher Apathie; er stierte fortwährend mit leerem Blick vor sich hin, führte Stunden lang rhythmische Bewegungen mit seinem Kopfe aus, den Mund zu einem blöden Grinsen verzogen. Fragte man ihn etwas, so kamen nach langer Pause die Antworten, die dann hastig hervorgestossen wurden, jedoch von gutem Gedächtniss zeugten. Namentlich kam oft plötzlich wie in abgerissenen Stücken die Erinnerung an irgend eine Episode des Feldzugs und seiner eigenen Erkrankung.

Erst im September wurde der Kranke zusehends theilnehmender, erwachte aus seiner Lethargie, zeigte sich höflich, freundlich und dankbar und brachte immer mehr Zusammenhang in seine Erinnerungen. Gleichzeitig entwickelte er grossen Appetit, die Ernährung besserte sich sichtlich, er half den Wärtern bei der Arbeit, konnte wiederholt Ausgänge in die Stadt mit ihnen machen. Besuche seiner Frau hatten nun gleichfalls eine günstige Wirkung, er beschäftigte sich mit Zukunftsplänen und suchte auch mit seinem Vater, der ihn besuchte, wieder ein friedliches Verhältniss herzustellen. Bei alledem blieb ein etwas blöder Ausdruck bei ihm bestehen; besonders wenn man ihn allein traf, fand man ihn noch oft gedankenlos in die Luft starrend, auch hier und da in unmotivirtes Lachen ausbrechend.

Am 4. Oktober 1871 wurde er als wesentlich gebessert seiner Frau mit nach Hause gegeben. Ein erneuter Ausbruch seiner Krankheit ist inzwischen nicht erfolgt.

Als letzten Fall erwähne ich endlich den eines Kranken, der sich nur eine Nacht über in unserer Anstalt befand auf dem Transport von Binnenthal nach Berlin, und den ich nur deshalb anführe, weil er der einzige ist, in dem mit Wahrscheinlichkeit die Diagnose auf Dementia paralytica gestellt werden konnte; es war dies:

11. Albert A., 36 Jahr alt aus Westphalen, preussischer Intendantursekretär, aufgenommen am 26. Oktober 1871. Der Kranke befand sich während des Krieges im Hauptquartier der 2. Armee, kam mit heftigen Rheumatismen behaftet aus dem Feld zurück, brachte danach 6 Wochen in einem Schwefelbad zu, worauf er seinen Dienst wieder antrat. Er wurde nun zum württembergischen Kriegsministerium commandirt, doch brach kurz nach seiner Ankunft in Stuttgart die Geistesstörung bei ihm aus. Er äusserte Grössenideen und verfiel in tobsüchtige Aufregung, in der er einen Polizeidiener mit dem Säbel verwundete. Zunächst für einige Tage in Winnenthal untergebracht

sollte er von da nach Berlin übergeführt werden, verfiel aber während der Fahrt in solche Aufregung, dass man ihn hier aussteigen lassen und in die Irrenabtheilung bringen musste. Hier befand er sich in lebhafter motorischer Erregung, war höchlichst entrüstet über seine Internirung, behauptete mit allen Potentaten der Welt in intimen Beziehungen zu stehen, mit deren Rache er drohte, erklärte dann, er sei der erste Sänger der Welt und werde in Dresden zur Bühne gehen, schrieb gleich nach seiner Ankunft einen Brief an den hiesigen Theaterdirektor, in welchem er erklärte, ein Concert geben zu wollen. Bei aller Aufregung liess er sich leicht bereden, sich in's Bett zu begeben und eine Dosis Chloral zu nehmen, worauf er rasch einschlief.

Am folgenden Morgen fand man ihn wieder in lebhafter Erregung, fluchend über das Gefängniss und die schlechte Bedienung, die man einer so hohen Persönlichkeit zu geben wage. Soviel sich bei seiner ständigen Unruhe feststellen liess bestand ein erhebliches Zittern der Gesichtsmuskeln, Tremor der Zunge und Hände, etwas breitspuriger stampfender Gang. 25. Oktober 1871 wurde der Kranke von seinen Begleitern wieder abgeholt und nach Berlin weiter befördert.

Suchen wir unter dieser Mannigfaltigkeit von Fällen uns zu orientiren, so werden wir zunächst absehen können von Fall 6, in dem lediglich ein dem Typhus angehöriges Delirium die Aufnahme des Kranken in die Irrenabtheilung veranlasste. Dieser Fall hat, wenn schon im Kriege entstanden und wenn auch die Combination des Typhus mit hämorrhagischer Pachymeningitis zu den Seltenheiten gehört, doch kein für den Krieg eigenthümliches Gepräge.

Eine ebenfalls nicht in dieser Richtung charakteristische Form stellt Fall 7 dar, in dem das Bild des akuten Alcoholismus in der gewöhnlichen Weise zur Erscheinung kam. Fälle dieser Art sind wohl im letzten Krieg in grosser Menge vorgekommen, aber wahrscheinlich der Mehrzahl nach rasch in den in Frankreich etablirten Spitälern zur Genesung übergeführt worden.

Von den übrigen Fällen sind zunächst diejenigen hervorzuheben, in denen eine entschiedene Prädisposition zu psychischer Erkrankung schon vor dem Kriege bestand. Am Eklatantesten war dies der Fall bei dem Kranken Nr. 8; hier war offenbar bereits eine im Verlauf mehrerer Jahre entwickelte primäre Verrücktheit mit systematisirtem Verfolgungswahn vorhanden, deren akute Weiterentwicklung und Steigerung sich aber im Anschluss an die Strapazen der Belagerung von Paris und die damit verbundene Aufregung ausbildete. Die Krankheit trägt ihrer ganzen Entstehungsweise nach den Charakter der Unheilbarkeit an sich und der betreffende Patient wird, wenn auch vorübergehend beruhigt, doch nicht mehr dauernd ausserhalb einer Irrenanstalt leben können.

Gleichfalls schon vor dem Kriege disponirt war der Kranke im Fall 7. Zwar ist auch hier von hereditärer Anlage nichts bekannt, aber das Benehmen des Kranken war schon seit langer Zeit seinen Bekannten aufgefallen, eine eigenthümlich sentimentale Stimmung hatte sich bei ihm gezeigt und er war als „mit einem Sparren behaftet“ bezeichnet worden. Seine Krankheit kam zum Ausbruch, nachdem mehrere Gefechte und die darauf folgenden anhaltenden Märsche ihre Wirkung auf ihn ausgeübt hatten. Die Form dieser

Krankheit anlangend, so war hier gleichfalls ein ausgedehnter, verwirrter Verfolgungswahn vorhanden, unterhalten durch Hallucinationen mehrerer Sinne. Der Verlauf derselben war ein unerwartet günstiger, indem mit der Abnahme der Hallucinationen eine rasche Rückkehr der Besonnenheit eintrat, die Wahnideen successiv aufgegeben wurden und nur noch ein Zustand mässiger geistiger Schwäche und weinerlicher Sentimentalität zurückblieb, der sich anscheinend nicht wesentlich von dem Zustand vor Ausbruch des Krieges unterschied.

Eine gewisse Prädisposition war ferner bei einem dritten Kranken vorhanden, in Fall 2, bei jenem Viehtreiber, dessen beide Eltern in leichtem Grade geistesgestört sind, der selbst einen auffallend kindlichen Habitus darbietet und dessen ganzer vagabundirender Lebenswandel, häufiger Wechsel der Beschäftigung und der Dienstherrn auf eine abnorme Geistesrichtung schliessen lässt. Die psychische Erkrankung, die im Anschluss an die Strapazen des Lagerlebens entstand, stellte sich hier unter dem Bild des ausgeprägten Stupors dar, der in wenigen Monaten einen günstigen Verlauf nahm.

Endlich ist wohl noch ein vierter Kranker zu den primär disponirten zu rechnen, nämlich Fall 1. Obwohl hier von hereditärer Anlage nichts ermittelt werden konnte, so ging doch aus den spätern Angaben des Kranken hervor, dass schon einige Zeit vor Ausbruch des Krieges bei ihm eine veränderte ängstliche Stimmung sich ausgebildet hatte. Ohne Zweifel aber war der Krieg selbst und zwar speziell die Einberufung des Kranken zum Militärdienst das Moment, das die Psychose zum Ausbruch brachte, die gleichfalls unter der Form des Stupors verlief und einen günstigen Ausgang nahm.

Es waren somit, Fall 6 abgerechnet, bei 4 von 10 Fällen schon vor dem Kriege Erscheinungen vorhanden, die eine Prädisposition zu Geistesstörungen begründeten und die schädlichen Einflüsse des Krieges sind hier nur als Gelegenheitsursache zu betrachten, aus der die Krankheit hervorging. Es sei hier erwähnt, dass in den von Nasse beschriebenen Fällen dieses Verhältniss viel häufiger beobachtet wurde, nämlich 9mal unter 14 Erkrankungen. Ferner sei hier auf eine Bemerkung von Koster hingewiesen, der hervorhebt, wie wenig bei der Aushebung zum Militärdienst die Disposition zu Psychosen berücksichtigt wird und wie häufig dann derartige Individuen in Folge der Schädlichkeiten des Dienstes auch im Frieden geisteskrank werden.

In der Mehrzahl der von mir mitgetheilten Fälle war ein derartiges Verhältniss allerdings nicht nachzuweisen und in diesen haben wir wohl ein Recht, die Ursache der Erkrankung lediglich in den nachtheiligen Einwirkungen des Krieges selbst zu suchen. Die Art dieser Einwirkung ist aber in den einzelnen Fällen wieder eine wesentlich verschiedene und eine nähere Analyse zeigt, dass hier ganz besondere Umstände zusammenwirken müssen, um eine Psychose zu erzeugen.

Die einfachste, für den Krieg aber nicht eigenthümliche Form stellt, wie erwähnt, Fall 7 dar als Wirkung der Alcoholintoxication. Von hervorragendem Interesse dagegen ist der vierte Fall, in welchem einerseits jede primäre Disposition zu Psychosen fehlt und, da der Kranke schon im ersten Gefechte des Krieges kampfunfähig wurde, auch die Einwirkung eigentlicher Strapazen auszuschliessen ist, während andererseits die Psychose in einer bestimmten Beziehung zu einer Kopfverletzung steht. Der Ausbruch derselben schloss

sich unmittelbar an an die Entstehung eines Erysipelas der Kopfhaut, das während der Heilung einer Schussfraktur des Unterkiefers zur Entwicklung kam. Dass hier die Erschütterung des Gehirns bei Gelegenheit der Verletzung die erste Grundlage zu der Geistesstörung gelegt habe, darf wohl mit Wahrscheinlichkeit angenommen werden, während das Erysipel die unmittelbare Ursache zum Ausbruch derselben geworden ist. Ganz analoge Fälle der Art sind mir nicht bekannt, wohl aber findet sich ein derartiges längeres Stadium der Latenz nicht selten bei solchen Psychosen angegeben, die nach anderweitigen Gehirnerschütterungen, durch Schläge auf den Kopf, Fall auf den Kopf u. s. w. beobachtet wurden. Es liegt nahe, hier eine besonders innige Beziehung zwischen der Verletzung und den intensiven Gehörshallucinationen anzunehmen; indess haben die letzteren an sich nichts Charakteristisches und es stellt sich der Fall überhaupt in seiner weitern Entwicklung als einer von jenen zahlreichen Gruppen dar, in denen durch lebhafte Hallucinationen aller Sinne, besonders des Gehörs, ein ausgedehnter Verfolgungswahn mit zeitweise maniakalischer Aufregung sich entwickelt — Fälle, deren ungünstige Prognose u. a. Snell hervorgehoben hat.

Von den übrigen 4 Fällen sind 2 im Anschluss an hochgradige Erschöpfungszustände entstanden, nämlich Fall 3 und 9. Diese beiden Kranken waren wiederholt im Feuer gewesen und dann unter den Anstrengungen der Märsche, verbunden mit den Schädlichkeiten der wechselnden Witterung erkrankt. Bei dem einen war unter diesen Umständen ein Typhus zur Entwicklung gekommen, der einen äusserst protrahirten Verlauf nahm und wohl unterstützt durch die vorausgegangenen Schädlichkeiten einen förmlichen Inanitionszustand herbeiführte, auf Grund dessen dann die Psychose ausbrach. Bei dem andern hatte sich ein ähnlicher Erschöpfungszustand ohne weitere Zwischenursache entwickelt. Die Wirkung war in beiden Fällen die gleiche wie sie überhaupt bei Inanitionszuständen so häufig beobachtet wird: Gehörshallucinationen und intensive ängstliche Verstimmung. Der zweite Fall nahm mit Besserwerden der körperlichen Ernährung einen günstigen Verlauf, beim ersten gelang die Wiederherstellung der Körperkräfte nur unvollkommen und es blieb dem entsprechend ein geistiger Schwächezustand zurück, der sich wahrscheinlich nicht mehr verlieren wird.

Wesentlich verschieden gestaltete sich ein dritter von diesen Fällen, nämlich Fall 10. Auch dieser Kranke war zwar allen Schädlichkeiten des Krieges ausgesetzt, hatte insbesondere auch noch die sämtlichen Anstrengungen des Belagerungsdienstes mit bestanden, ohne dass sich jedoch bei ihm ein körperlicher Erschöpfungszustand ausgebildet hatte. Dagegen waren es hier eine Summe von psychischen Einflüssen, denen er neben der Aufregung des Dienstes fortwährend ausgesetzt war: er hatte unmittelbar vor Ausbruch des Krieges geheirathet, sich wegen dieser Heirath mit seinen Eltern entzweit und wurde durch verläumderische Briefe aus der Heimath beständig wieder an dies missliche Verhältniss erinnert. Bis zu einem gewissen Grade mag hier zum schliesslichen Ausbruch der Psychose der Alcohol mitgewirkt haben. Die Form derselben war die der exquisitesten Tobsucht, die nach einem bald eintretenden Remissionsstadium zum zweitenmal ausbrach und schliesslich, nachdem ein länger dauernder Erschöpfungszustand gehoben war, zur Heilung kam.

Der letzte Kranke endlich, Fall 11, gehörte wohl ohne Zweifel der *Dementia paralytica* an und wurde nur deshalb, obwohl die Beobachtung unvollständig ist, hier mit erwähnt, weil sowohl nach theoretischen Voraussetzungen als nach den bisher bekannten Thatsachen eine besondere Häufigkeit dieser Form unter den Kriegs-Psychosen erwartet werden sollte. Dass dieselbe nicht häufiger unter meinen Fällen sich findet, dürfte wohl auf denselben Umständen beruhen, die auch sonst einen wesentlichen Unterschied von den durch Nasse beschriebenen Fällen bedingen. Nasse macht nämlich mit Recht auf die Eigenthümlichkeit aufmerksam, dass von seinen Kranken nicht nur 3 an ausgesprochener *Dementia paralytica* litten, sondern auch bei allen übrigen mit einer einzigen Ausnahme die Krankheit von vornherein den Charakter der psychischen Schwäche an sich trug oder wenigstens rasch zu einer solchen führte. Von meinen Fällen ist im Gegentheil mehr als die Hälfte günstig verlaufen. Der Unterschied dürfte wenigstens zum Theil darin begründet sein, dass wir es hier mit Leuten zu thun hatten, die rasch im Kriege selbst noch erkrankt waren und somit auch eine mehr akute Verlaufsweise darstellten, während die Kranken von Nasse der Mehrzahl nach einer langsameren Entwicklung angehören, so dass sie erst in spätern Zeiträumen nach dem Kriege als geisteskrank erkannt und der Anstalt zugeführt wurden. Wie viele Opfer dieser Art auch diesmal nachträglich noch in die Irrenhäuser kommen werden, ist bis jetzt noch nicht abzusehen, es ist aber wohl möglich, dass ihre Zahl die der unmittelbar im Kriege erkrankten bedeutend überwiegt.

Auch bei den im Jahre 1866 hier beobachteten Fällen von Kriegs-Psychosen über die leider keine genaueren Aufzeichnungen mehr vorliegen, machte sich ein ähnlich günstiges Verhältniss bemerkbar wie bei den diesmal aufgenommenen. Dieselben stellten abgesehen von drei Fällen, die sich nur als Delirien in Folge von Kopfverletzung oder akuten Krankheiten erwiesen, folgende Formen dar:

1. Melancholie bei einem Soldaten mit einer Schussfraktur des linken Arms; derselbe starb an Pyämie.
2. Melancholie mit Hallucinationen, nach einem halben Jahre geheilt entlassen.
3. und 4. Tobsucht beidemale unmittelbar im Anschluss an den Kriegsdienst entstehend, der eine Fall nach einem halben, der andere nach anderthalb Jahren geheilt.
5. Tobsucht ein halbes Jahr nach dem Kriege bei einem an einer Schusswunde durch die Brust behandelten Kranken entstehend, der nach mehrmonatlichem Aufenthalt gebessert entlassen wurde und seitdem gesund geblieben ist.
6. Wahnsinn, nach halbjährigem Aufenthalt gebessert.

Schliesslich spreche ich Herrn Hofrath Professor Rinecker, der mir die Verwerthung des vorliegenden Materials gestattete, hiefür meinen Dank aus.