

XXVII.

Ueber epileptoide Schweisse.

Von

Dr. H. Emminghaus.

Es sind mir vor einiger Zeit zwei Beobachtungen vorgekommen, welche sich eng an die in dem bekannten Aufsatz Griesinger's*) niedergelegten Erfahrungen über epileptoide Zustände anschliessen. Nur in aller Kürze will ich hier eine Mittheilung über dieselben machen als einen weitem Beleg für die Richtigkeit der Auffassung mancher an sich scheinbar isolirt dastehenden Krankheitszustände als Theilerscheinungen jener vielgestaltigen und oft versteckt vorhandenen Neurose.

Im vergangenen Frühjahr, als ich noch in Thüringen thätig war, erschien bei mir eine Frau aus einer nahegelegenen Stadt, welche ihr Kind, ein 13 Jahre altes, rasch gewachsenes Mädchen vorstellte, weil dasselbe bleichsüchtig war. Es bestand einiger Verdacht auf Phthise bei dem Mädchen und ich veranlasste die Mutter zur genauern Beobachtung das Kind auf einige Zeit im Spital zu lassen. In Folge dessen sah ich die Mutter mehrere Male und erhielt Aufschluss auch über ihren Gesundheitszustand, der beim ersten Anblick der Frau gleich zweifelhaft erschienen war. Es bestand nämlich ein eigenthümlicher Gesichtsausdruck und der Schädel zeigte einige Formanomalien. Sie klagte mir, dass sie zeitweise bei ihrer Arbeit und im Herumgehen von Schweissparoxysmen befallen werde, die plötzlich ohne die geringste Veranlassung und jedenfalls wie sie versicherte unabhängig von stärkeren Körperanstrengungen und Gemüthsbewegungen aufträten. Diese seit einigen Jahren und in der letzten Zeit immer häufiger vorkommenden Schweissausbrüche hätten ihr schon Sorge gemacht. Sie glaube, dass vielleicht eine ernstere Krankheit bei ihr in der Entwicklung sei, zumal mit diesen Anfällen ein Gefühl von Schwäche und leichter Schwindel auf-

*) Dieses Archiv Bd. I. S. 320.

träte, welchen sie durch rasches Niedersitzen coupiren könne. Nach wenigen Secunden sei alles vorüber und sie fühle sich dann ganz wohl.

Sie gab an, dass sie früher bis zum Beginn des jetzigen Leidens immer ganz gesund gewesen sei, in guten Verhältnissen und zufrieden mit ihrer Familie lebe, zweimal leicht geboren und niemals eine Verletzung erlitten habe. Sie stand im 45. Jahre, die Menstruation war ganz in Ordnung, wie überhaupt dieselbe niemals Anomalien geboten hatte.

Der Körper war klein, die Musculatur etwas fest, die Haut mässig schlaff und glatt, allenthalben etwas blass. Die genaue Untersuchung von Brust und Unterleibsorganen ergab durchaus keine nachweisbare Veränderung an diesen Theilen.

Der Schädel war im Verhältniss zum Körper gross. Behaarung dicht, schwarz, ebenso die Augenbrauen; Falten allenthalben stark ausgeprägt ohne erhebliche Asymmetrie. Um beide Mundwinkel leichte gleichmässige Contractur. Die Augen gross, schwarz, die Spalten der Lider weit geöffnet, Pupillen und Augenbewegungen gleich. Die Stirn abgeflacht, die Nasenwurzel etwas hochstehend, der Schädel von der behaarten Kopfhaut an stark vorgewölbt, Ohren gleich; für gewöhnlich war der Gesichtsausdruck ernst, träumerisch, beim Sprechen ziemlich lebhaft in der oberen Hälfte des Gesichts, um den Mund herum aber blieben die Züge starr. Die psychischen Functionen waren ganz normal, besonders die Intelligenz sehr gut.

Auf meine Frage, ob jemand in ihrer Familie an einer Nerven- oder Geisteskrankheit gelitten, speciell ob ein Verwandter mit Krämpfen behaftet gewesen sei, verneinte sie, fügte aber gleich hinzu, dass sie als Kind an Convulsionen mit Bewusstlosigkeit gelitten habe, die um die Zeit der Pubertät von selbst ausgeblieben wären. Sie bezeichnete dieses Leiden als „das böse Wesen“, ein Ausdruck, der in Thüringen für die Epilepsie landläufig ist.

Bald nach dieser Beobachtung wurde mir ein Student vorgeführt, der seine Verbindungsgenossen sowohl auf dem Fechtboden als auch auf der Mensur vor Kurzem durch mehrere Ohnmachtsanfälle in Schrecken gesetzt hatte. Man versicherte, dass der Kranke, der für diese Vorgänge nicht eine Spur von Erinnerung hatte, bei diesen Attaquen blau im Gesicht aussehe, einige unverständliche Worte murmele und schwer athme. Nach einigen Secunden, nachdem man ihn hingesetzt habe, sei alles vorüber.

Anamnestisch erfuhr ich Folgendes: Der junge Mann, aus einer wohlhabenden guten Familie Norddeutschlands stammend, hatte sich während seiner Schulzeit anhaltend nicht wohl gefühlt, immer eine Anzahl nicht näher zu definirenden Beschwerden gehabt ohne aber je ernstlich krank gewesen zu sein. Herzklopfen und allgemeines Schwächegefühl waren noch die palpabelsten Symptome von jener Anzahl Beschwerden, die er nervöse nannte. Alle diese Erscheinungen waren auf ein sehr geringes Maass reducirt worden, als der Kranke auf dem Land als Oekonom lernte und viel in freier Luft bei mässiger Körperanstrengung lebte.

Mit dem Eintritt in das Studentenleben vor einem Jahr hatten sich die Beschwerden wieder gezeigt. Er bemerkte, dass grössere Quantitäten selbst leichter geistiger Getränke ihm Schwindel, Angst und grosse Unruhe

machten. Selbst nach längeren Versuchen in dieser Richtung sei eine Gewöhnung an diese Getränke nicht eingetreten. Im Gegentheil fühle er sich gerade jetzt am Ende des Semesters sehr schlecht, schlafe unvollkommen, werde den ganzen Tag nicht froh und sei offenbar blasser und magerer als zuvor.

Der Körper war langgewachsen, Ernährung mässig gut, Musculatur etwas schwach, die blasse Haut auffallend glatt. Die Untersuchung der Lunge ergab ganz normale Verhältnisse; am Herzen, welches während der Untersuchung in lebhafter Action mit verstärktem Spitzenstoss sich befand, hörte man jenes bekannte klirrende Geräusch; eine geringe Hypertrophie des linken Ventrikels liess sich constatiren. Sonst fand sich keine Anomalie an den innern Organen. Gleichzeitig wurde bei der Untersuchung bemerkt, dass der Kranke zitterte, Horripilationen bekam, obwohl das Zimmer gut geheizt war, dass Schweiss ausbrach; die Sprache war etwas rauh, unterbrochen, ab und zu tiefere Inspirationen.

Der Schädel war im Verhältniss zum Körper klein, die Stirn niedrig, (ihre Falten deutlich bei einem Alter von 19 Jahren), beim Sprechen blieb der linke Facialis in seinen Muskelwirkungen hinter dem rechten zurück. Die Zunge wurde gerade herausgestreckt, die stark gebauten Zähne standen unregelmässig. Der Gesichtsausdruck hatte etwas fremdes, träumerisches. Die Augen waren weit geöffnet und der Blick starr. Als ich mich nach diesem Befunde erkundigte, wie der Gesundheitszustand der Familie sei, erfuhr ich, dass die Mutter seit ihrer Kindheit an Krämpfen leide, die im spätern Alter sich noch gehäuft hätten. Sie stürze dabei mit einem lauten Schrei um, liege einige Zeit bewusstlos in Convulsionen und sei dann gewöhnlich 2 Tage lang unwohl. Eine Schwester war geisteskrank gewesen, 2 jüngere Geschwister wurden als schwachsinnig bezeichnet.

Auf mein Befragen, ob er selbst nie Krämpfe oder Ohnmachts- und Schwindelanfälle oder endlich plötzlich überfallende Schweisse gehabt habe, konnte er nur das letztere versichern. Ob Schwindel, an dem er häufig leide, gerade mit diesen Schweissen eintrete, wusste er nicht genau.

Es ergab sich also aus diesen beiden Krankengeschichten, dass epileptoide Zustände vorhanden waren und in beiden Fällen paroxysmelle Schweisse bestanden, die bei der Frau mit Schwindelgefühl vereinigt auftraten, während diese Combination bei dem jungen Mann nicht sicher festgestellt werden konnte.

Im ersten Fall Anfälle in der Kindheit — Schweisse mit Schwindel zur Zeit des herannahenden Climacterium. Die Marken der epileptischen Disposition hatten zur Aufhellung dieses Krankheitsbildes geführt (Eigenthümlicher Gesichtsausdruck, Contractur um die Mundwinkel, Schädelform).

Im andern Fall, wo veritabele epileptische Anfälle bis dahin nicht beobachtet, sondern nur unvollständige Zeichen der Krankheit (Blauwerden, schwere Respiration, Bewusstlosigkeit und Amnesie) aufgetreten

waren, lag eine starke hereditäre neuropathische Disposition vor, die von der Mutter her noch 4 Geschwister betraf, in diesem Individuum aber wahrscheinlich schon von früher Jugend auf sich geltend gemacht hatte. Ein längeres Leben auf dem Lande hatte diese Mahner der krankhaften Anlage des Nervensystems fast zum Schweigen gebracht, das academische Leben in einer Verbindung brachte sie wieder zum Vorschein. Nach länger fortgesetzten ausgiebigem Genuss von geistigen Getränken, welche dieses Nervensystem schlecht vertrug, traten bei körperlichen Anstrengungen, die mit einiger psychischen Erregung verbunden waren, deutlichere Symptome der Krankheit hervor, welche sich auch hier an Schädel und Gesicht verrieth. Beide Kranke wurden mit Schonung darauf aufmerksam gemacht, dass möglicherweise über kurz oder lang ein Krampfanfall mit Verlust des Bewusstseins sich einstellen könne. Die Frau erhielt Bromkalium mit der Weisung, es systematisch fortzugebrauchen, dem jungen Manne ertheilte ich den Rath, wieder in sein Landleben zurückzukehren und die geistigen Getränke zu vermeiden.

Man sieht also aus diesen Fällen, wie jene Behauptung Griesinger's sich bestätigt, dass manche plötzlich ausbrechenden Schweisse mit epileptischer Disposition zusammenhängen: „Allerlei wahrscheinlich, doch nicht bestimmt als nervös zu deutende Symptome kommen in verschiedenen Fällen hinzu: anhaltende Kälte der Füße, eine plötzliche brennende Röthe des Gesichts, schnell ausbrechende starke Schweisse, mitunter ganz local, z. B. an der Bauchhaut, Gastralgie, Heiss hunger, Verstopfung . . . Diese Symptome müssen aber sehr die Aufmerksamkeit wecken, ob nicht neben ihnen eigentliche, als epileptoid zu betrachtende Anfälle bestehen, durch die jene erst ihre wahre Bedeutung bekommen.“ Nun, in unseren beiden Fällen bekommen die Symptome untrüglich diese wahre Bedeutung.

Im ersten Fall handelte es sich um jenes von Griesinger berührte Verhalten der Epilepsie, welche im Kindesalter vorhanden später verschwindet und oft nach Jahrzehnten erst wiederkehrt. (Griesinger giebt bis zu 30 Jahren des Freiseins an). Die Frau hatte ihre Krämpfe seit der Pubertät nicht wiedergehabt und bekam die Schweisse im fünften Jahrzehnt ihres Alters. Bei dem jungen Mann werden wir auf jenen Ausspruch Griesinger's: „man denke an den Missbrauch geistiger Getränke“ hingewiesen und finden andererseits, dass, nachdem längere Zeit nicht gut vertragene alkoholische Schädlichkeiten eingewirkt hatten, der Kranke unwohl, blass und magerer geworden war, bei stärkeren Körperanstrengungen deutlichere epileptoide Anwandlungen auftreten.

Ich habe vor einiger Zeit eine Beobachtung an einer andern Stelle*) mitgetheilt, wo, wie es scheint ein ähnlicher Sachverhalt vorliegt. Es handelte sich um einen Knaben, dessen Constitution durch schlechte Ernährung und stärkere Anstrengung im Unterricht (Vorbereitung zur Confirmation) bei bestehender Helminthiasis (Ascariden) in nicht unerheblichem Grade geschwächt war. Liess man dieses Kind, bei dem zu Hause schon Krampfanfälle mit Aufgehobensein der Besinnung beobachtet worden waren, eine gewisse Strecke rasch laufen, so entstanden Convulsionen des Gesichts und der oberen Extremitäten bei Verlust des Bewusstseins, während der Kranke noch einige Schritte fortliief und aufgehalten auf den Füßen stehen blieb. Legte man ihn hin, so schwanden alle Erscheinungen nach wenigen Secunden und die Besinnung kehrte wieder. Am Herzen konnte Erweiterung der Höhle und relative Insufficienz der Mitralis nachgewiesen werden, am Schädel und in der Innervation der Gesichtsmuskeln bestanden Asymmetrien, auch erfuhren wir, dass eine Schwester an Krämpfen mit Bewusstlosigkeit litt. Also auch hier: Schwächung der Constitution, Anomalien des Schädels und einiger Innervationen, Krämpfe mit Bewusstseinspause bei stärkeren Körperanstrengungen.

Was speciell die Schweisse bei unseren Fällen anlangt, so ergibt sich, dass jene Erklärung: sie verdanken ihr Auftreten „der übermässigen Muskelanstrengung“ nicht für alle Fälle zutreffend ist. Das Hervorbrechen dieser Absonderung an der Haut steht in unseren Fällen in directen Zusammenhang mit der vasomotorischen Natur des Leidens.

*) Jahrbuch für Kinderheilkunde 1871.
