

## IX.

# Chorea mit Epilepsie gepaart.

Von

**Dr. Julius Althaus**

in London.

---

Im Februar 1866 wurde ich von einem Country Gentleman consultirt, der damals 28 Jahre alt und unverheirathet war. Er war in Harrow und Kings College erzogen. Seine Eltern, welche Cousins gewesen waren, waren beide todt. Der Vater war an Gehirnerweichung, die Mutter im Wahnsinn ziemlich jung gestorben. Viele andere Verwandte des Patienten auf mütterlicher wie väterlicher Seite hatten an verschiedenen Formen von Gehirnkrankheiten gelitten. Er hatte daher die neurotische Constitution in besonders schwerer Weise geerbt; ausserdem war er als Kind scrophulös gewesen, und hatte besonders an Conjunctivitis scrophulosa gelitten. Auf der Schule in Harrow ergab er sich der Onanie, und setzte diese Gewohnheit bis zum 21. Lebensjahre fort.

Ohne dass Schrecken, Rheumatismus oder Endocarditis vorhergegangen wäre, bildeten sich, mit 15 Jahren, die ersten Symptome des Veitstanzes bei ihm aus. Er stolperte bei der geringsten Gelegenheit, und konnte nur mit grosser Mühe die Treppe hinuntergehen. Einmal fiel er eine ganze lange Treppe hinab. Allmählig verbreitete sich die Chorea auch auf die obren Extremitäten, und schliesslich wurde der ganze Körper davon befallen. Besonders ausgesprochen war die Unruhe in den Muskeln des Unterkiefers. Doch wechselte der Grad des „Tanzes“ bedeutend, je nachdem Patient allein und aufgeregt war; besonders beim Cricket-Spielen, wofür er sich sehr interessirte, fiel er oft platt hin, verlor dabei jedoch nie das Bewusstsein.

Als er 21 Jahre alt war, hatte er einen bösen Pocken-Anfall, wodurch seine Gesundheit sehr litt. Der Sommer jenes Jahres (1859) war ungewöhnlich heiss; und als er einmal Nachmittags auf der Chaussée in der Nähe von Plymouth spazieren ging, fiel er mehrere Male zu Boden, und bekam Krämpfe, als er auf der Erde lag. Diese dauerten eine Zeit lang und ent-

wickelten sich schliesslich zu einem regelmässigen epileptischen Anfalle, mit Bewusstlosigkeit. Seit jener Zeit konnte er sich der Sonne nicht aussetzen, ohne dass die Extremitäten kalt, und Rücken, Gesicht und Kopf sehr heiss wurden, was gewöhnlich zu Krämpfen führte, die mit einem epileptischen Anfalle endigten. Der Patient vermied daher sorgfältig in die Sonne zu gehen, oder wenn dies durchaus nöthig war, legte er sich einen grossen nassen Schwamm an den Nacken.

Inzwischen dauerte der Veitstanz fort, doch kamen anderthalb Jahre lang keine weiteren epileptischen Anfälle vor. Der Tod seines Vaters, welcher am Ende dieser Periode erfolgte, verursachte dem Patienten sehr viel Sorgen und Geschäfte; und die folgenden Jahre hatte er zwischen 20 und 30 Anfälle per annum. Diese kamen fast immer beim Aufwachen, des Morgens. Diese ganze Zeit hatte er auch einen beständigen Ausfluss aus der Harnhöhle, und Nachts häufig Pollutionen, was ihn sehr schwächte. Er hatte zuerst Umgang mit Frauen mit 23 Jahren und bekam einen weichen Schanker, welcher einen grossen Theil der Vorhaut zerstörte, sowie eine Gonorrhoe, welche eine beträchtliche Strictur der Harnröhre zurückliess. Auch litt er an habitueller Unterleibsverstopfung, welcher schliesslich durch Klystiere gesteuert wurde, die eine ganze enorme Masse verhärteter Fäcalmassen weg-schafften.

Er wurde nun im Ganzen besser und hatte keine weiteren Anfälle des Tages mehr in den nächsten 14 Monaten; dann aber bekam er wieder einen, welcher davon herzurühren schien, dass er in einem Wirthshause in einer sehr kleinen, engen, heissen, schlecht gelüfteten Stube schlief, und wiederum einen drei Jahre später, aus derselben Ursache. Im Schlafe übrigens kam es jetzt sehr oft zu epileptischen Anfällen, besonders, wenn Patient des Tages über zu wenig in der frischen Luft gewesen war; wenn er Abends zu viel gelesen hatte, zu lange spazieren gegangen war oder Sorgen irgend welcher Art oder überhaupt etwas zu thun hatte. Er träumte dann gewöhnlich, dass er aus Höhe hinabfiel, oder an dem Rande eines Abgrundes stand, und gerade im Begriff war, hinunterzustürzen. Er wachte dann etwas später auf, fühlte sich übel und fand, dass er die Zunge gebissen hatte. Er hatte denn auch Petechien im Gesicht und an den Händen, die Füsse waren geschwollen, die Muskeln der Extremitäten fühlten sich wund an, er war im Allgemeinen abgeschlagen und fühlte Ameisenkriechen im linken Fuss und Hand. Zuweilen dauerten die Krämpfe noch im Wachen fort, und er war denn in einer Art von Halbschlaf, welcher sich zuweilen nicht unbeträchtlich verlängerte.

Patient hatte eine grosse Menge der verschiedensten Arzneien seit Beginn seiner Krankheit genommen und gefunden, dass jede neue Medicin ihm ein Paar Tage lang nützte und ihn zu kräftigen schien, dann aber die Symptome eines behemmenden epileptischen Anfalls hervorrief, so dass er genöthigt war, sie auszusetzen. Er glaubte jedoch, dass *Zincum valerianicum* und *Mistletoe* (ein englisches Hausmittel) ihm am meisten genützt hätten.

Als ich ihn zum ersten Male untersuchte, erschien er fett, seine Muskeln schlaff. Der Gesichtsausdruck war gutmüthig, etwas kindisch, und wechselte

alle Augenblicke. Als er einige unangenehme Symptome beschrieb, brach er in lautes Gelächter dabei aus. Sein Kopf schien klar, doch leicht erschöpft zu werden, da er Fragen schneller und besser am Anfang als gegen Ende der Consultation beantwortete. Sein Temperament, welches früher sehr gleichmässig gewesen war, war unlängst reizbar geworden; auch fühlte er sich sehr melancholisch. Er wachte jetzt des Morgens oft in Thränen gebadet auf, und wenn die Kirchenglocken anfangen zu läuten, brach er völlig zusammen. Er las viel, da er seine Hände so gut wie gar nicht gebrauchen konnte; doch las er ungern abstruse Sachen, unterhielt sich auch nicht gern ernsthaft, und machte oft Dummheiten, wenn es sich um Geldsachen handelte. Alles, was das Gehirn nur im Geringsten aufregte, verschlimmerte alle Symptome; sonst aber litt er weder an Kopfschmerz noch Schwindel, und konnte durch's Wasser oder an einem Abgrunde vorüberfahren, ohne dass er sich fürchtete oder schwindelig wurde, zu einer Zeit, wo er durchaus nicht im Stande war zu gehen oder zu stehen. Sein Gedächtniss hatte gelitten, besserte sich jedoch, seitdem er aufgehört hatte Wein und Spirituosen zu trinken.

Die Muskeln der Augen, des Gesichts und Unterkiefers waren in beständigem Zucken, ebenso die Zunge. So war denn auch das Sprechen convulsivisch. Ebenso fand sich grosse Unruhe in den Schultern, Armen und Händen, welche nach allen möglichen Richtungen umhergeworfen wurden. Er liess beständig Sachen, die er in der Hand hielt, fallen, hatte deshalb grosse Schwierigkeit beim Essen, und konnte sich nicht ohne Hülfe an- und ausziehen. Die rechte- und linke Seite waren ziemlich gleichmässig afficirt. In den unteren Extremitäten war das Leiden noch schlimmer als in den oberen. Er hatte grosse Schwierigkeit beim Gehen und Stehen. Wenn er sich setzte oder hinlegte fühlte er sich behaglich; sowie er aber stand, fühlte er die Neigung, vorn über zu fallen, und that dies auch, wenn er sich nicht auf Jemanden anders stützte. Die Treppe hinunterzugehen war ihm besonders lästig. Wenn er auf dem Lande spazieren ging und an einen Kreuzweg kam, fiel er um, wenn er nur einen Augenblick ungewiss über die Richtung war, welche er zu nehmen hatte. Ueberhaupt konnte er nie grade gehen, sondern stolperte wie ein Betrunkener, und fiel immer vornüber, nie hintenüber. Er hatte ein Gefühl von Taubheit in beiden Lippen und im Kreuz; sonst aber war die Sensibilität nicht afficirt. Die Sinnesorgane waren normal, doch war ein geringer Grad von Taubheit vorhanden, welche Patient einer Erkältung zuschrieb. Das vasomotorische Nervensystem war jedoch durchweg in einem Zustande von Störung, da das Gesicht gewöhnlich heiss und die Extremitäten kalt waren.

Die Brustorgane waren gesund; doch waren die Herztöne schwach und ein bischen verschleiert. Der Appetit war gefrässig; Patient ass mitunter sechs enorme Hammelcoteletten zum Luncheon; doch war keine Dyspepsie vorhanden. Der Stuhlgang war gewöhnlich verstopft; der Urin hatte ein specifisches Gewicht von 1030 und enthielt einen Ueberschuss von Harnstoff und Phosphaten, aber kein Eiweiss oder Zucker.

Eigenthümlich war, dass epileptische Anfälle fast zu jeder Zeit des

Tages hervorgerufen werden konnten, wenn der Patient versäumte, die Füße warm zu halten oder regelmässige Mahlzeiten zu nehmen, während sie oft verhindert wurden, wenn er ein Glas Wein trank, sich vollkommen ruhig hielt, seine Aufmerksamkeit auf einen bestimmten Gegenstand concentrirte oder in's Freie ging. Jede Abweichung von einer äusserst einfachen Lebensweise führte zu Kälte der Extremitäten, worauf dann schnell Convulsionen der Glieder und des Rumpfes, Hitze im Rücken und Kopfe, und schliesslich Bewusstlosigkeit folgte. Das Coma dauerte gewöhnlich über eine Stunde, und wenn das Bewusstsein zurückkehrte, kam es zu Uebelsein und Erbrechen.

Ich verschrieb dem Patienten eine Mischung von Bromkali und Arsenik und gelegentliche Dosen der Tinctura hyocyani zur Verhinderung individueller Anfälle. Diese Behandlung wurde eine Zeit lang fortgesetzt, hatte jedoch keinen Erfolg. Später gab ich ihm Zink, Chinin, Brom-Ammonium und wandte den constanten Strom auf Kopf, Hals und Rücken an; Alles blieb jedoch fruchtlos, bis ich im Jahre 1870, als das Chloral wie eine Rakete am therapeutischen Himmel aufstieg, ihm dies Mittel verschrieb. Meine Absicht dabei war, die Hyperämie des Gehirns, welche der pathologische Charakterzug der Chorea ist, dadurch zu verringern. Patient fand das Mittel äusserst nützlich, nicht blos für die Unruhe und allgemeine Convulsibilität, an welcher er litt, sondern auch für das Coupiren der epileptischen Anfälle. Gegen meinen Rath gerieth er jedoch bald in die Gewohnheit, viel grössere Dosen von Chloral zu nehmen als ich ihm verschrieben hatte; nicht blos zu den eben genannten Zwecken, sondern auch als Stimulans, wenn er sich schwach und elend fühlte. Er nahm nun anstatt 30 Grm. bis zu 120 Grm. den Tag und fuhr anderthalb Jahre damit fort, ohne mich wieder zu consultiren.

Im Herbst 1871 sah ich ihn wieder und fand, dass der Veitstanz im Unterkiefer ebensowohl wie in den Extremitäten bedeutend abgenommen hatte. Zugleich jedoch waren die epileptischen Anfälle viel häufiger und stärker geworden, kamen auch viel plötzlicher und ohne solche lange Vorboten wie früher. Zugleich war die Verdauung sehr gestört; er litt an Uebelkeit und erbrach alle festen Nahrungsmittel, welche er zu sich nahm, sofort wieder; die Zunge hatte einen dicken schwarzen Belag; der Athem roch ganz abscheulich, und Magenschmerz war constant. Auch hatte sich die allgemeine Schwäche sehr gesteigert und Patient war kindischer in seinen Manieren und seiner Unterhaltung. Ich rieth ihm daher dringend, das Chloral sofort ganz aufzugeben; und da er erklärte, ohne ein Sedativum nicht fertig werden zu können, gab ich ihm Tinctura sumbul in Dosen von 20 Tropfen. So lange er in London blieb, folgte Patient meinem Rathe. In Folge dessen besserte sich die Verdauung erheblich, die Zunge wurde rein, er konnte wieder Fleisch essen und erholte sich von Tag zu Tage, auch besserte sich der Gang bedeutend. Bald darauf jedoch musste er auf's Land zurückkehren und gerieth dann wieder in die schlechte Gewohnheit des Chloraltrinkens, was ihn comfortabler machte als irgend ein anderes Mittel.

Ich sah ihn zuletzt im Februar 1874. Damals war der Veitstanz fast ganz verschwunden, doch war Patient äusserst schwach und die epileptischen

Anfälle waren wieder schlimmer geworden. Er starb ganz plötzlich im October 1874 auf dem Lande. Er ging eines Sonnabend Abends sehr heiter zu Bette und sagte, er wollte am folgenden Tage in die Kirche gehen, was er seit langer Zeit in Folge seiner Schwäche nicht hatte thun können. Sonntag Morgens um 10 Uhr ging sein Diener in sein Schlafzimmer und fand ihn, wie man zu sagen pflegt, mausetodt, an den Tisch gelehnt, der bei dem Bette stand und ein Weinglas, das noch halbvoll von Chloral war, krampfhaft in die Hand gedrückt. Er war offenbar ganz plötzlich gestorben, und der Arzt, welcher hinzugerufen wurde, sowie die Verwandten, glaubten, dass er an einer zu starken Dose von Chloral gestorben sei. Leider wurde keine Section gemacht. Nach den während des Lebens beobachteten Symptomen hätte ich erwartet, leichte anatomische Veränderungen in der grauen Substanz des Rückenmarks, der Medulla oblongata, der Varolsbrücke, der Centralganglien und der Gehirnwindungen anzutreffen.

---

Dieser Fall bietet mehrere Punkte von Interesse dar. Patient begann das Leben mit schlechten Aussichten, da beide Eltern ziemlich früh an Gehirnkrankheiten gestorben waren; ausserdem waren sie nahe verwandt gewesen, so dass die Chancen für Gesundheit ihrer Kinder nur gering sein konnten. Nichtsdestoweniger blieb Patient bis zum 15. Jahre gesund, wo er zu onaniren anfang, was wohl als die Ursache des Veitstanzes anzusehen ist. Er selbst war vollständig davon überzeugt; und der Umstand, dass die ersten Symptome der Krankheit viel später anfangen als dies gewöhnlich der Fall ist, deutet auch darauf hin. In den meisten Fällen bricht Chorea zwischen dem 5. und 10. Lebensjahre aus; nach dem 10. kommen wenige, und nach dem 15. sehr wenige Fälle vor, besonders im männlichen Geschlecht. Ebenso ungewöhnlich war auch die Art wie sich später die Epilepsie zur Chorea gesellt. Allerdings schien eine Art Sonnenstich, welchen er im Sommer 1859 hatte, zur Epilepsie Veranlassung zu geben, doch war die Reihenfolge der Symptome sehr verschieden von dem was man gewöhnlich im Sonnenstich beobachtet. Wir unterscheiden zwei Varietäten dieser Krankheit, nämlich die syncopische und apoplectische. In der ersten, welche von plötzlicher Lähmung des Herznerven-Centrums im verlängerten Mark herrührt, ist der Tod gewöhnlich ganz plötzlich. In der apoplectischen Form, in der wir Lähmung des vasomotorischen Centrums im verlängerten Marke annehmen, sind die ersten Symptome Delusionen, Hallucinationen und Tobsucht, worauf Depression und der apoplectische Zustand folgt. Keins von diesen Symptomen kam in dem vorliegenden Falle vor, worin eben nur die Muskelruhe stärker wurde und sich zu Convul-

sionen steigerte, welche dann bald zu Bewusstlosigkeit führten. Ich sah diese Krämpfe als eine motorische Aura apoplectica an, welche besonders durch ihre lange Dauer ausgezeichnet war. Im weitem Verlauf der Krankheit dauerte diese Aura mitunter 3 bis 4 Tage lang; späterhin jedoch sehr viel kürzer. Der Uebergang der Chorea in die Epilepsie erscheint eigenthümlich, da wir erstere mit Hyperämie und letztere mit Anämie in gewissen Theilen der Nervencentren associiren; und zeigt eben der vorliegende Fall, dass habituelle Hyperämie der Centralganglien keine intercurrende Anfälle von activer Gehirn-Anämie ausschliesst.

Ich kann der Meinung nicht beipflichten, welche nach dem Tode des Patienten ausgesprochen wurde, dass er an einer zu grossen Dose Chloral gestorben war.

Wenn dies wirklich der Fall gewesen wäre, würde man ihn sicher nicht mit einem Glase halbvoll von Flüssigkeit, krampfhaft in die Hand gedrückt, einige Stunden nach dem Tode aufgefunden haben; denn wenn Chloral ihn getödtet hätte, würde man vollständige Erschlaffung der Muskeln angetroffen haben. Es scheint mir sachgemässer anzunehmen, dass der Patient gegen Morgen erwachte, und die Symptome eines herannahenden epileptischen Anfalls verspürte; dass er, um diesen zu verhindern, Chloral zu nehmen versuchte; dass die Krämpfe plötzlich so heftig wurden, dass er nicht im Stande war, die Mixtur herunterzuschlucken; dass er in dem Anfall starb; und dass die Todtenstarre unmittelbar auf den Anfall folgen (wie man es auch zuweilen bei Tetanus sieht), so dass das Glas noch in der Hand des Todten gekrallt war, als sein Diener in's Zimmer kam.

Die Fähigkeit des Chloral die Muskelunruhe des Veitstanz zu controlliren, wird durch diesen Fall in ein helles Licht gesetzt. Das Leiden hatte fast 18 Jahre gedauert, nämlich vom 15. bis 33. Lebensjahre, als Patient anfang das Mittel zu nehmen, und hatte niemals die geringste Besserung gezeigt. Zink, Arsenik, Bromkali und andere Arzneien, welche einen specifischen Ruf in der Behandlung dieser Krankheit besitzen, waren systematisch genommen und hatten nicht die geringste Wirkung gehabt. Die besten Beobachter sind der Ansicht, dass Chorea, wenn sie einmal im mittleren Lebensalter ein paar Jahre lang gedauert hat, unheilbar ist; während die Krankheit im vorliegenden Falle sofort besser wurde, als Patient Chloral zu nehmen anfang, und fast verschwunden war, als ich ihn zum letzten Male sah. Die Wirkungsart dieses Mittels im Veitstanz ist unschwer zu erklären. Chorea entsteht durch active Hyperämie der Streifenhügel und des ganzen Bezirkes der Arteriae Fossa Sylvii, und ist blos

möglich, so lange diese Hyperämie fortbesteht. Während des Schlafes, wo das Gehirn verhältnissmässig anämisch ist, hören die choreatischen Bewegungen ganz auf, mit Ausnahme von sehr schweren Fällen, in welchen die Hyperämie ungewöhnlich stark ist und deshalb auch im Schlafe bis zu einem gewissen Grade fort dauert. Chloral wirkt als Hypnoticum dadurch, dass es Anämie des Gehirns erzeugt und ist deshalb ein directes Antidot für den entgegengesetzten Zustand des Gehirnes.

Endlich drängt sich uns noch die Frage auf, ob die „Liberty of the subject“ in England, wo sich Jedermann, der einmal ein Recept besitzt, sich dasselbe tausendmal wieder machen lassen kann, ohne vorher die Sanction des Arztes, der es ihm ursprünglich gab, einzuholen — nicht ein wenig zu weit getrieben ist. In Deutschland und Oesterreich ist dies bekanntlich nicht erlaubt, und können sich Patienten deshalb nicht so leicht beliebige Mengen von Giften verschaffen als hier zu Lande. In England ist daher das Opiumessen und Chloraltrinken ganz enorm entwickelt, und entziehen sich die Patienten in vielen Fällen ganz und gar der Controle des Arztes. Dadurch wird natürlich auch der Giftmord bedeutend erleichtert, und kommt derselbe unzweifelhaft hier viel häufiger vor, als er entdeckt wird. Ich habe mir Mühe gegeben, eine Aenderung in diesen Verhältnissen hier herbeizuführen, doch bis jetzt ohne Erfolg; man wird wohl warten, bis ein Erzbischof oder Herzog durch den bestehenden Missbrauch das Leben verliert, ehe eine Aenderung vom Parla-  
mente gutgeheissen wird.

---