

XXVII.

Ein Fall von acuter primärer Verrücktheit (Westphal).

Von

Dr. Max Buch

zu Ishewsk in Russland.



Wenn ich, weder Irrenarzt vom Fach, noch mit ausreichenden Literaturmitteln versehen, es wage, einen psychiatrischen Fall zu veröffentlichen, so geschieht es, weil derselbe mir einerseits in pathologischer Hinsicht auch für den Psychiater einiges Interesse zu bieten scheint, und weil andererseits die Erfahrungen über Anwendbarkeit der Electricität in der Psychiatrie noch sehr geringe sind und der Fall auch in dieser Beziehung lehrreich ist.

Wlad. K., 27 Jahre alt, ist seit der frühesten Kindheit scrophulös gewesen. Er hatte häufig Drüsenschwellungen mit Vereiterung, zuletzt noch im 17. Jahre einen grossen Drüsenabscess am Halse. Der linke Gehörgang eitert schon seit dem 2. oder 3. Lebensjahre. Ferner litt Patient häufig an Schwellungen der Finger, zuletzt im 21. Jahre. Seit früher Kindheit leidet er an Herzklopfen. Er hat das Gefühl, als ob er in der Brust in der Herzgegend einen leichten Stoss oder Ruck verspüre, und dann fängt das Herzklopfen an und dauert bisweilen einige Stunden. Es gelingt ihm dasselbe zu beheben, indem er sitzend sich stark nach vorne beugt und den Athem anhält, dann hört es nach kurzer Zeit plötzlich auf.

Seit dem 8. bis zum 14. Jahre litt er an Krampfanfällen, wobei im Anfange des Anfalles das Bewusstsein erhalten blieb. Zuerst wurde der rechte Arm, dann das rechte Bein gekrümmt, und dann begannen klonische Krämpfe beider rechten Extremitäten, wobei er fast vollständig das Bewusstsein verlor. Er weiss nicht, ob während der Bewusstlosigkeit auch die linken Extremitäten sich an den Krämpfen beteiligten. Damals litt Patient schon, auch

ausserhalb der Anfälle, an rasch vorübergehenden Muskelcontractionen und vorübergehendem Muskelzittern immer an der rechten oberen Extremität. Im 14. Jahre wurden die Anfälle seltener und schwanden endlich ganz, die vereinzelt Muskelsuckungen aber blieben. In den letzten Jahren hat Patient häufig an depressirter Gemüthsstimmung gelitten. Während solcher Zeit ist das Herzklopfen verstärkt. — Er ist immer impotent gewesen derart, dass er wohl des Nachts bisweilen Erectionen hat, jedoch nur sehr selten und auf nur kurze Zeit. Wollustgefühl ist gleichfalls nur äusserst selten. Beim Versuch des Coitus stellt sich nie Erection ein. Dabei hat er sehr häufig Pollutionen, manchmal 2 und 3 Mal in einer Nacht.

Seit etwa 10 Jahren leidet er an Athembeschwerden. Die Athemnoth begann acut mit einer Entzündung in der Brust, minderte sich innerhalb drei Wochen, blieb aber im geringeren Grade bis jetzt bestehen. — Hallucinationen hat er bisweilen schon in der Studentenzeit gehabt, namentlich nach Trinkgelagen, doch suchte er im Ganzen nur selten Gesellschaft auf.

Im April 1879 litt Patient an wassersüchtiger Schwellung des Leibes und Gesichtes, wobei die Athemnoth sehr quälend und die Gemüthsstimmung depressirt war. Meist befand er sich Morgens ganz gut, gegen Abend aber bildete sich eine unerträgliche Stimmung. Der behandelnde Arzt sagte ihm, er leide an der Leber. Der Leib schwoll unter der Behandlung ab, das Gesicht war mager.

Patient hatte drei Jahre lang bald hier bald da ohne feste Sellung die Function eines Untersuchungsrichters versehen. Diese schwankende Stellung bekümmerte ihn ungemein, und er wollte schon den Dienst ganz aufgeben, da erhielt er eine feste Stellung als Untersuchungsrichter am 25. Juni. Dies bewirkte eine starke freudige Aufregung. Er fuhr am 29. Juli in die Kreisstadt, um seine Papiere in Ordnung zu bringen und die Stelle anzutreten. Die ganze Zeit über hatte er gar nicht oder wenig geschlafen. Am 1. Juli hatte er sich im Gasthause am Nachmittage hingelegt, wachte am Abend auf und wunderte sich sehr, dass die Tapeten in seinem Zimmer lebendig geworden, die Blumen auf denselben fingen an sich zu entfalten und zu wachsen, aus denselben kamen Schmetterlinge geflogen, welche sich in alte Männer verwandelten, diese wieder in schöne Weiber, welche um ihn herumtanzten. Anfangs gefiel ihm das sehr gut, aber immer toller und bunter war der Wirbel, die Gestalten fingen an, auf ihn einzureden, er hörte Schritte, sah über sich einen hochgestellten Richter, der singend betete und ihn bedrohte. Die ganze Nacht verbrachte er in bangem Entsetzen ob dieses fürchterlichen Spukes. Am folgenden Tage brachte er seine Papiere in's Gericht, da hörte er Stimmen, welche ihm versicherten, dass seine Anstellung nur fingirt sei, um ihn lächerlich zu machen; sie sagten ihm, dass sie alle über ihn lachten, dass man ihn verfolgen wolle, weil er das Anstellungspatent gefälscht etc. Sie verboten ihm zu essen und zu trinken; so sass er den ganzen Tag auf der Diele und nährte sich nur von Brod und Wasser, was ihm die Stimmen erlaubten. Er war damals vollständig überzeugt von der Realität alles dessen, was er sah und hörte. Wenn er irgend wohin gehen wollte, so verboten es

ihm die Stimmen, und wenn er doch ging, so schimpften sie ihn, so dass er auf halbem Wege wieder umkehrte und unschlüssig von einem Vorhaben zum andern schwankte. Bisweilen geboten sie ihm Feuer anzulegen oder sich zu erschliessen, was er denn auch einige Male nahe daran war auszuführen. Sie behaupteten, sie seien Agenten der geheimen Polizei und könnten seine Gedanken errathen. Tag und Nacht hatte er keine Ruhe; er schloss sich ein, aber gleichwohl sprach man von allen Seiten auf ihn. Er untersuchte die benachbarten Räume wie die über ihm gelegenen, natürlich vergebens. Endlich gewann er so viel Herrschaft über sich, dass er nach Hause fuhr, wo seine Leiden in geringerem Grade weiter bestanden.

Patient ist erblich stark belastet, wie aus der umseitigen Stammtafel ersichtlich.

Gegen Ende August wandte sich Patient an mich. Er ist unter mittler Grösse, zart gebaut. Fettpolster und Muskulatur mässig. Haut weiss, zart. Lungengrenzen erweitert, Leber-, Milz- und Herzdämpfung in Folge dessen nach oben hin verkleinert, nach unten normal; Herztöne rein, regelmässig. Stuhlgang retardirt. Kopfbildung, Ohrmuscheln normal. Links reichliche Otorrhoe, schleimig eitrig, ohne Schmerzen. Das linke Trommelfell zeigt vorne einen Defect, welcher wenigstens der Hälfte seiner Fläche entspricht. Mit dem linken Ohr hört Patient das Ticken einer Ankeruhr auf 6 Zoll, rechts auf 20 Zoll. Er hört im linken Ohre beständig ein knisterndes Geräusch, als ob Fett auf einer Pfanne gebraten würde, bald stärker, bald schwächer. Auch seine Stimmen hört er nur mit dem linken Ohre, bald wie dicht am Ohre, bald wie in weiter Ferne. Wenn der Kranke sich auf das rechte gesunde Ohr legt oder dasselbe verstopft, sind die Stimmen wie das Geräusch verstärkt hörbar, wenn er dagegen das linke kranke Ohr verstopft, sind sie schwächer. Er muss beständig aufmerksam auf die Stimmen hören. Meist sprechen sie ein Wort oder einen kurzen Satz viele Male, wohl 30—40 Mal hintereinander aus, bis ein anderes Wort an die Reihe kommt. So hört er z. B. beständig wiederholen: „Wir sind Agenten, wir sind Agenten“, beständig dasselbe, dann wieder „Dummer Jung, dummer Jung“, beständig in derselben Tonart dieselben Worte; dann wieder: „Erschiess dich, erschiess dich“, etc. Es scheint ihm auch, als ob die Vorübergehenden über ihn sprechen, sich über ihn lustig machen; als ob jeder Hund auf der Strasse ihm zum Spott bellt; dass der Pendel der Uhr mit jedem Ticken ihm ein Wort zuruft und der brodelnde Topf auf dem Feuer ihn schimpft. Die Illusionen verschwinden beinahe ganz, wenn Patient sich auf das linke Ohr legt. Bisweilen scheint es ihm, als ob man ihn mit kalter Hand anpacke. Er hat bisweilen leichte Zuckungen der Finger rechts und fibrilläre Muskelzuckungen am rechten Arm. — Seine Agenten behaupten dann, sie electriciren ihn. Patient leidet häufig an Hemicranie der ganzen linken Kopfhälfte.

Ortssinn der Haut:

Rechte Hand, Finger-Palmarseite	5 Mm.
Linke „ „ „ 	4 „

I. Väterlicherseits.

Urgrossvater † 99 J. a.

Peter, Trinker, häufig Kopfschmerzen † 75 J. a.

<i>Wlad.</i>	<i>Konst.</i>	<i>Iwan, 75 J. a.,</i>	<i>Alex.</i>	<i>Anna,</i>	<i>Awdolga,</i>
Hemiplegie.	häufig starke Kopfschmerzen.	beständig starke Kopfschmerzen; Sonderling.	† 7 J. a.	† 50 J. a. am Schlag.	† 60 J. a. Wassersucht.
<i>Ngolai, nervös,</i> häufig Kopfschmerzen, † 26 J. a. an Typhus.	<i>Glaschyna,</i> hysterisch.				

<i>Peter,</i> hysterisch, klein anfall. Durchfall.	<i>Alex. †</i>	<i>Nicol †</i>	<i>Nicol †</i>	<i>Wlad.</i>	<i>Sophia,</i>	<i>Olya,</i>	<i>Maria</i>	<i>Natalia,</i>
	<i>Nicol †</i>	klein anfall.	klein anfall.	unser Patient.	hysterisch	nervös.	† 5 J. a.	nervös.
	Krampfen.	Krup.	Masern.	† an Schwind-sucht.			Scharlach.	

Sämmtlich serophulös.

4 Kinder, sämmtlich klein gestorben, eins an Stiekhusten, drei an Durchfall.

II. Mütterlicherseits.

Urgrossmutter † im Irrenhause.

Platon
|
Alexandra
irrsinnig.

Olya, Mutter des Patienten, nervös.
Die 9 übrigen Kinder starben früh an unbekannten Ursachen.

Rechte Hand, Finger-Rückseite	17 Mm.
Linke " " "	11 "
Rechter Fussrücken	28 "
Linker " " "	26 "
Rechte Fusssohle hinten 26 Mm., vorne 66 Mm.	

Die Kreise sind also rechts durchweg grösser als links, grösser als normal.

Patient hat etwas Krankheitsbewusstsein, ist aber doch davon überzeugt, dass seine Stimmen wirklich realen Personen angehören und versucht zur Erklärung Electricität, Telephone, Microphone, Phonographen etc. heranzuziehen. So bat er auch dringend seinen Kehlkopf mit dem Spiegel zu untersuchen. Ich that es und fand nichts Abnormes, worauf er sehr beruhigt war und mir späterhin gestand, er habe ein eigenthümliches Gefühl gehabt, als ob da was stecke; er habe gemeint, es müsse an seinen Stimmbändern ein Apparat angebracht gewesen sein, so dass sie auf electrischem Wege seine Gedanken an Agenten laut werden liessen, ohne dass er sie ausspräche.

Als ich dem Patienten sagte, dass seine Stimmen Hallucinationen und Illusionen seien, leuchtete ihm diese Erklärungsweise ein. Er hatte bis dahin an diese Möglichkeit nicht gedacht, obgleich ihm das Wesen der Hallucinationen von den gerichtlich-medizinischen Vorlesungen her und aus seiner gerichtlichen Praxis bekannt war.

Er leidet an Schlaflosigkeit. Besonders des Nachts, wo Alles still ist, machen sich die Stimmen stark bemerkbar, so dass er häufig bis zum Morgen auf dem Hofe umherirrt. Dann schläft er endlich ein zu kurzem unruhigen Schlummer, aus welchem er wenig erquickt wieder erwacht. — Pollutionen hat er auch jetzt allnächtligh mehrere Mal. Leichte Schmerzen in der Gegend der Lendenwirbel, welche auf Druck empfindlich sind. Die durch Pollutionen entleerte Samenflüssigkeit habe ich wiederholt nach den in „Anleitung zur Untersuchung verdächtiger Flecke“ *) beschriebenen Methoden sehr eingehend mikroskopisch untersucht, ohne Samenfäden finden zu können; es fanden sich wohl ziemlich reichlich Körner, welche nach Form und Grösse dem Kopf des Samenfadens entsprachen, nie aber ganze ausgebildete Spermatozoiden; äussere Geschlechtstheile anscheinend normal. — Patient klagt, dass seine Augen ab und zu schmerzen und geröthet seien, auch sehe er nicht immer gleich scharf. Die Untersuchung mit und ohne Augenspiegel giebt negative Resultate. — Harn klar, ohne Eiweiss und Zucker.

Ich rieth dem Patienten dringend, sich an einen Irrenarzt zu wenden, doch war es ihm nicht gut möglich, eine weite Reise zu unternehmen, und nothgedrungen übernahm ich die Behandlung. Diese bestand nun zunächst in täglichem Ausspülen des Ohres mit lauwarmem Wasser und Eingiessen von Alaunlösung, später Tannin, wobei jedesmal nach sorgfältigem Austrocknen

*) Deutsche Uebersetzung der vom russischen Medicinaldepartement des Ministerium des Innern veranstalteten russischen Ausgabe. Petersburg 1871, p. 47—55.

des Gehörganges derselbe mit einem Wattepfropf verstopft wurde. Zuletzt machte ich jeden anderen Tag eine Einblasung von feingepulverter Borsäure in Substanz. Unter dieser Behandlung schwand nach mehreren Schwankungen in der Quantität des Ausflusses die Otorrhoe bis zum Januar 1880 vollständig. Innerlich gab ich anfangs zur Nacht grosse Dosen Morphium hydrochloric. (0,015), dann, als das wenig half, dieselbe Dosis mit Chloralhydrat 2,0. Darauf schlief er zwar, doch nützte sich das Mittel rasch ab und musste die Dosis bald erhöht werden. Um der „reizbaren Schwäche“ des Genitalapparates entgegenzutreten, liess ich täglich den galvanischen Strom einwirken, Anode auf der Lendenwirbelsäule, Ka auf der Symphyse, 5 Min. 12 El. Stöhrer. Nach 3 Wochen hörten die Pollutionen auf, kehrten in der 6. Woche der Behandlung einige Male wieder, um dann nicht mehr sich zu zeigen. — Da ferner das Ohrengeräusch und die Stimmen einen gewissen Parallelismus zeigten, nervöses Ohrensausen aber nach Brenner durch AS und AD günstig beeinflusst, durch AO und KaS dagegen verstärkt wird, so versuchte ich einen schwachen Strom (2 El. Stöhrer) durch den Kopf zu leiten (3 Min.) A auf dem linken proc. mastoideus, Ka auf dem rechten. Da ich keinen Rheostaten besass, so versuchte ich auszuschleichen, indem ich die Electrode allmählig zum Gesicht einschob und dann erst abnahm. Die Stimmen waren am folgenden Tage verstärkt, ebenso das knisternde Ohrengeräusch. Ich liess das Electriciren des Kopfes eine Zeit lang ruhen und machte später noch drei Mal den Versuch auf dieselbe Weise mit demselben Resultat. Jetzt versuchte ich es mit der Ka links, Arechts, 2 El. nur wenige Secunden, in der Voraussetzung, dass der Strom den Widerstand der Epidermis nur allmählig überwindet in dem Masse als dieselbe durchfeuchtet wird, dass also die KaS nicht voll zur Geltung kommt, wohl aber die KaO, KaD dagegen ganz vermieden wird. Am nächsten Tage merkliche Besserung der Hallucinationen. Die Sitzungen waren täglich. Die Besserung hielt an; nach etwa einer Woche theilt mir Patient mit, dass zwar links die Stimmen schwächer wären, doch höre er sie jetzt seit einigen Tagen auch mit dem rechten Ohr in beträchtlicher Anzahl, und zwar wären es andere Stimmen als links. Ich schob das auf den Einfluss der Anode und änderte die Sitzungen derart ab, dass ich die Ka wie früher auf den proc. mastoideus, die A dagegen auf das entgegengesetzte Tuber frontale stellte und so in derselben Dauer wie früher erst eine, dann die andere Seite in jeder Sitzung behandelte. Schon am nächsten Tage verschwanden die rechtsseitigen Hallucinationen; gleichwohl wurde die electricische Behandlung auch des rechten Ohres fortgesetzt.

Natürlich wurde auch die psychische Beeinflussung gehandhabt, um des Kranken Selbstbewusstsein zu stärken und ihn zu überzeugen, dass die Stimmen nicht von ausser ihm befindlichen Dingen herrühren. Zugleich veranlasste ich ihn, möglichst viel sich mit mechanischen Arbeiten zu beschäftigen und viel spazieren zu gehen. Unter solcher Behandlung nahm die Besserung allmählig zu. Ab und zu kamen zwar noch schlimmere Tage vor, wo die Telephone und Phonographen noch immer eine gewisse Rolle spielten, aber sie vergingen bald wieder.

Drei Wochen nach Beginn der Behandlung fing an fester Schlaf sich einzustellen, ohne Zuhülfenahme von Schlafmitteln. Im November verloren sich die Illusionen vollständig, die Hallucinationen fingen an auf einige Stunden des Tages den Kranken ganz freizugeben, und jetzt hört er den ganzen Tag nichts von ihnen, auch wenn er binhorcht; am Abend jedoch, wenn Alles still ist, stellen sie sich ziemlich regelmässig ein, und zwar kurz vor dem Einschlafen immer eine jämmerlich weinerliche Stimme, so dass, wenn diese anhebt, der Patient sicher weiss, dass er bald einschlafen wird. Der Ideenkreis der Stimmen engte sich beständig immermehr und mehr ein. Jetzt wiederholen sie nur immer die Worte: „Hallucinationen, wie lächerlich“. Nur in den Tagen der Exacerbationen behaupten sie noch, Agenten zu sein, ohne dass er ihnen mehr Glauben schenkt. Seine frühere Aufregung beim Hören der Stimmen hat einer ruhigeren Stimmung Platz gemacht, dieselbe ist jetzt meist heiter. Er liest jetzt gerne leichte Bücher, aber immer nur wenig auf ein Mal. Dabei passirt es ihm bisweilen, dass die Stimmen das eben still Gelesene laut wiederholen oder auch manchmal, dass sie ihm das folgende noch nicht Gelesene vorsagen. Auch das Geräusch im linken Ohre ist bedeutend schwächer geworden, verschwindet zu Zeiten ganz und exacerbirt mit den Hallucinationen, gewöhnlich derart, dass zuerst das Geräusch sich einstellt und dann die Stimmen. Auch die Athemnoth exacerbirt immer zugleich mit den Hallucinationen. Herzklopfen hat er jetzt schon mehrere Monate nicht gehabt. Einige Male stellt sich Intermittens ein, welche wie es schien, einen verschlimmernden Einfluss übte, jedes Mal aber rasch durch China beseitigt wurde. Drei Mal setzte ich experimenti causa das Electrisiren des Kopfes auf eine Woche aus, wobei ich aber, um den psychischen Einfluss auszuschliessen, fortfuhr wie gewöhnlich die Electroden anzulegen. Jedes Mal wurde der Versuch durch eine Verschlimmerung beantwortet.

Was zunächst die Diagnose unseres Falles anlangt, so ging zwar zwar dem eigentlichen Ausbruch der massenhaften Hallucinationen ein deprimirtes Stadium voraus, das aber durchaus nicht als Melancholie anzusehen ist. Patient ist immer in sich gekehrt gewesen, so dass die niedergedrückte Gemüthslage nur als Verstärkung seiner gewöhnlichen Stimmung anzusehen ist, wozu ausserdem hier triftige Gründe vorliegen.

Patient hatte mehrere Jahre lang als Candidat für den Posten eines Untersuchungsrichters diesen ausgefüllt, ohne festeres Gehalt zu beziehen. Dies machte ihm viele Sorgen und drückte ihn nieder; dazu kam geistige Uebermüdung und körperliches Leiden — wassersüchtige Schwellung, Athemnoth. Nun bekam er schliesslich die so lange sehnlichst erwartete Anstellung und fünf Tage später nach fünf schlaflosen Nächten brachen die Hallucinationen plötzlich los, als er gerade

die Stelle antreten sollte, und zwar waren sie so massenhaft, so überwältigend, dass er sich ganz ihrem Einfluss hingab.

Der Fall ist offenbar zu der von Westphal aufgestellten Form der acuten primären Verrücktheit zu zählen, die noch neulich von Mercklin*) eingehend beschrieben worden ist. Unser Fall stimmt in wahrhaft frappanter Weise mit dem von Mercklin gezeichneten Bilde Zug für Zug überein.

Wenn sich auch schon früher selten einmal vereinzelte Hallucinationen geltend machten, so darf nicht vergessen werden, dass theils durch starke erbliche Belastung, theils durch erworbene Krankheit, wie wir noch später sehen werden, das Nervensystem des Patienten leicht erregbar ist, so dass also vereinzelte Hallucinationen, zumal nach einem Trinkgelage, nicht als Beginn einer chronischen Verrücktheit angesehen werden können. Auch Symptome von Hypochondrie zeigte Patient keineswegs.

Was nun aber den Verlauf anlangt, so ist unser Fall insofern interessant, als er in hübscher Weise illustriert, weshalb in einigen Fällen der acuten primären Verrücktheit der Verlauf nicht ebenfalls acut ist, sondern subacut oder chronischer. Im Beginn bezogen sich die massenhaft hereinbrechenden Hallucinationen und Illusionen auf alle Sinnesgebiete, wenigstens den Tast-, Gesichts- und Gehörssinn, und letzteren in so intensiver Weise, dass sicher die Gehörshallucinationen im Anfange beiderseitig waren. Dafür spricht auch, dass der Patient erst nach einer gewissen Dauer der Krankheit bemerkte, dass die Gehörshallucinationen nur links wahrgenommen würden; ferner der Umstand, dass auch rechts durch Electriciren des Kopfes verhältnissmässig leicht Gehörshallucinationen erzeugt werden konnten.

Das eigentliche acute Stadium endete rasch, in einigen Wochen; nur links bestanden die Gehörstäuschungen weiter und unterhielten die Verrücktheit. Gerade das linke Mittelohr aber ist der Sitz viele jahrelanger Entzündung. Es ist also wohl die Frage erlaubt, ob nicht zwischen der Ohrenentzündung und den gleichseitigen Hallucinationen ein ursächlicher Zusammenhang besteht. Dieser Zusammenhang könnte auf verschiedene Weise sich herstellen. Einmal kann durch Entzündung des Mittelohres eine secundäre Entzündung des benachbarten Labyrinths angeregt werden, was ja auch gar nicht selten vorkommt**) und bei der langen Dauer des Mittel-

*) Studien über die primäre Verrücktheit. Inaug.-Diss. Dorpat 1879.

**) Vergl. Tröltzsch, Lehrbuch der Ohrenheilkunde. Leipzig 1877. p. 531 und 550.

ohrcatarrhes in unserem Falle mit grosser Wahrscheinlichkeit angenommen werden kann. Es würden also auch die Endigungen des Hörnerven einer entzündlichen Reizung unterworfen werden. Das muss gewiss zur Erklärung der subjectiven Geräusche mit herangezogen werden. Die Entzündung könnte aber auch längs des Hörnerven fortschleichen und schliesslich auch das Sinnhirn in einen chronischen Reizzustand versetzen, was bei einem erblich belasteten Individuum und nach Vorangang einer Gelegenheitsursache gewiss leicht zu Gehörshallucinationen führen kann. Ausserdem ist auch die Möglichkeit zuzulassen, dass die durch die Entzündung des mittleren und inneren Ohres veranlasste Reizung des Hörnerven, welche sich in Ohrensausen ausspricht, auch das Sinnhirn durch Irradiation „in Mitschwingung“ versetzen kann. Diese Annahme ist um so wahrscheinlicher, als gewisse Beobachtungen dafür sprechen, dass diese Mitaffection des Sinnhirns auch durch Reizung anderer sensibler Nerven verursacht werden kann. Dahin gehören die Beobachtungen von Koeppel,*) welcher bei Manipulationen im äusseren Gehörgang (Einführen des Trichters, Wegnahme von Epidermisschüppchen) Gehörshallucinationen auftreten sah; „in vier genau beobachteten Fällen war ein vollständiger Parallelismus zwischen den Ohrsymptomen und den Stimmen nachweisbar, und so erfolgte auch eine Heilung der letzteren mit der durch periphere Behandlung erfolgten Tilgung des Ohrenleidens“. In zwei Fällen von Koeppel war nur das eine Ohr krank und wurden nur auf dieser Seite Stimmen gehört.

Prof. Ludw. Meyer berichtete Tröltzsch**) von einer Melancholischen, deren fortwährende Gehörstäuschungen nach Entfernung eines das Ohr verstopfenden Pfropfes von Ohrenschmalz sich rasch verloren. Eine weitere Mitaffection der einen Hirnseite bei Entzündung des Mittelohres derselben Seite ist auch gegeben durch den unmittelbaren Zusammenhang, in welchem die Gefässe des Mittelohres und der Hirnhäute mit einander stehen***), sowohl die venösen als die arteriellen. Es können also Entzündungsreize sowohl direct durch die Blutgefässe verschleppt werden, als auch durch Vermittelung der perivascularären Lymphräume, welche gleichfalls mit einander in Verbindung stehen.

*) Citirt bei Schüle, Handbuch der Geisteskrankheiten. Leipzig 1878. p. 142 und bei Tröltzsch l. c. p. 567.

**) Siehe dessen Handbuch p. 566.

***)) Vergl. Henle, Handbuch der Gefässlehre des Menschen. Braunschweig 1876. p. 103 und 356.

Ferner öffnet sich nach Hasse das Labyrinth durch den Recessus labyrinthicus in den Subarachnoidealraum, und Schwalbe sah den Raum zwischen dem knöchernen und häutigen Labyrinth vom Subarachnoidealraum aus durch den Porus acusticus internus sich füllen*). Key und Retzius endlich entdeckten Lymphräume, welche, mit dem Subarachnoidealraum in Verbindung stehend, die Bündel, ja die einzelnen Fasern der Nerven umspülen. Letztere Lymphräume werden allerdings von Henle**) noch angezweifelt.

Aus der vorstehenden Darstellung geht mit Sicherheit hervor, dass Entzündungsreize vom mittleren und inneren Ohr unschwer zum Gehirn verschleppt werden können. Dass aber diese Ausführungen in unserem Falle zutreffen, das beweisen ausser den einseitigen Hallucinationen noch andere Anzeichen. Der Parallelismus zwischen den Athembeschwerden und Hallucinationen sowie das häufige Herzklopfen weisen auf die Rautengrube, wo der äussere und innere Acusticus-kern, das Athmungscentrum sowie das Hemmungscentrum des Herzens in nächster Nachbarschaft neben einander liegen. Ferner leidet Patient bisweilen an Hemicranie, welche immer nur die linke Kopfhälfte betrifft; dann ist zu beachten, dass an beiden rechten Extremitäten die Tastkreise überall bedeutend grösser sind als links, was auf eine Affection der linken Hirnhälfte weist, ebenso wie der Umstand, dass der Kranke fibrilläre sowohl wie totale Muskelzuckungen nur an der rechten Seite beobachtete. Dieselben sind vielleicht als Residuen der Epilepsie anzusehen, an welcher Patient in der Kindheit mehrere Jahre litt, und welche wohl auch auf den Einfluss der Ohrentzündung zu beziehen sind. Dass die Epilepsie eine corticale gewesen zu sein scheint (Beginn des Anfalles bei erhaltenem Bewusstsein mit Krämpfen des rechten Armes, dann Mitbetheiligung des Beines derselben Seite, dann erst Verlust des Bewusstseins) spricht offenbar nicht gegen diese Auffassung. — Das erklärt uns nun sehr befriedigend, weshalb die acute Verrücktheit einen chronischen Verlauf nahm. Hätte nicht die Ohrenkrankheit bestanden mit der durch dieselbe bedingten Invalidität der gleichseitigen Gehirnhälfte, so wäre gewiss die acut entstandene Verrücktheit auch acut verlaufen, denn schon nach einigen Wochen waren alle übrigen Symptome verschwunden, nur die einseitigen Gehörstäuschungen und rechts bisweilen sich bemerkbar machenden Illusionen des Tastsinnes unterhielten die Verrücktheit, indem der Kranke aus eigenem Vermögen nicht dazu ge-

*) Hasse sowohl wie Schwalbe referirt bei Henle l. c. p. 433.

**) l. c. p. 438.

langte, eine richtige Erklärung für diese Erscheinungen zu finden und die ihm von den Stimmen vorgesagte Erklärungsweise acceptirte. Der erste Schritt zur Heilung wurde gemacht, indem die Erklärungsversuche des Patienten auf richtige Bahnen geleitet wurden und er angewiesen wurde, vernünftige Kritik zu üben.

Einen nicht unbeträchtlichen Theil an der Besserung hat ohne Zweifel die örtliche Behandlung des Ohres. Was aber den Einfluss der Electricität auf den Heilungsprocess anlangt, so ist zunächst sicher, dass die Anwendung der Anode links die Hallucinationen verstärkte, rechts die nicht vorhandenen hervorrief, jedenfalls also die Gehörstäuschungen ungünstig beeinflusste. Ich kenne nur eine frühere ähnliche Beobachtung von Jolly*). In einem Falle von Ohrenklingen ohne Hallucinationen bekam der Kranke während der Electrification des Ohres die Empfindung, als ob seine Gedanken laut würden. Von da an litt er stets an Hallucinationen während der electrischen Behandlung.

Beinahe ebenso deutlich ist andererseits die günstige Beeinflussung der Hallucinationen durch kurzdauernde Anwendung der Ka, also aller Wahrscheinlichkeit nach durch KaO , denn jedes Mal trat beim Aussetzen des Electrisirens eine Verschlimmerung ein, mit dem Wiederbeginn eine Besserung. Allerdings könnte hier möglicherweise auch eine Täuschung vorliegen, denn es traten auch ohne Aussetzen des Electrisirens bisweilen Exacerbationen auf, und es ist ja wohl denkbar, dass das Aussetzen alle Mal gerade mit einer stärkeren Exacerbation zufällig zusammentraf.

Ich möchte die Sache hiermit den Collegen, welche häufiger solche Fälle zu beobachten Gelegenheit haben, zur Prüfung empfehlen. Jedenfalls wirkt die Ka in der von mir angewandten Form nicht schädlich auf die Hallucinationen ein.

Früher schon hat Fischer die Bemerkung gemacht, „dass in gewissen Fällen von Hallucinationen durch die Anwendung des constanten Stromes ein entschieden dämpfender Einfluss auf dieselben ausgeübt werde, so dass während und nach der Application z. B. laute Stimmen wie aus der Ferne gehört werden“**); doch ist mir leider eine ausführlichere Mittheilung nicht zu Gesicht gekommen.

Sehr günstig ist übrigens auch die hypnotische Wirkung der

*) Citirt bei Schüle l. c. p. 142.

**) Bericht über die dritte Wanderversammlung Südwestdeutscher Neurologen und Irrenärzte in Wildbad am 18. und 19. Mai 1878 in Erlenermeyer's Centralblatt für Nervenheilkunde etc. 1878 No. 6.

Galvanisation am Kopfe. Ueber dieselbe habe ich ausser einer gelegentlichen Bemerkung von Erb*) nichts finden können, Schüle erwähnt dieses Hypnoticum gar nicht. Ich selbst habe von 5 Malen, wo ich die Galvanisation am Kopfe anwandte, 4 Mal eine eclatant hypnotische Wirkung derselben beobachtet. Der erste Fall betraf eine junge leicht hypnotische Frau, welche, durch allerlei Widerwärtigkeiten gequält, schon viele Monate an Schlaflosigkeit litt. Gleich nach der ersten Sitzung wandelte sich dieselbe in förmliche Schlafsucht um. Der zweite Fall betrifft eine progressive Paralyse mit Unruhe und Schlaflosigkeit. Diese wich nach den ersten zwei oder drei Sitzungen. Der 3. Fall betraf einen kräftigen, gross gebauten, unverheiratheten Mann von 37 Jahren, Chef einer grossen Fabrik. Er war durch geschäftliche Sorgen und Aufregungen in einen äusserst erregbaren Zustand verfallen: fast absolute Schlaflosigkeit, epileptische Anfälle etc. Nach den ersten Sitzungen befahl ihn eine förmliche Schlafsucht, so dass er am Abend ganz gegen seine Gewohnheit an der Kartenpartie einschlief. In allen drei Fällen wurde im Ganzen 3 Minuten, täglich Vormittags, der galvanische Strom ohne Wahl der Electroden erst auf der einen, dann auf der anderen Seite vom Proc. mastoideus zum entgegengesetzten Stirnhöcker, von Proc. mast. zu Proc. mast. und von Schläfe zu Schläfe durch den Kopf geleitet, 2—4 Elemente Stöhrer. Im 3. Falle wurden auch noch kleine Dosen von Bromkali — 3 Mal täglich 0,6 — gegeben und der constante Strom, 16 Elemente Stöhrer, in absteigender Richtung täglich drei Minuten durch das Rückenmark geleitet. Der 4. Fall ist der uns gegenwärtig beschäftigende. Hier trat die Wirkung allmählich auf; einige Wochen nach Beginn der Behandlung hatte sich guter, fester nächtlicher Schlaf eingestellt, zu einer Zeit, da die Stimmen noch sehr laut sich bemerkbar machten und die Telephone, Phonographen, Agenten etc. noch eine sehr grosse Rolle im Ideengange des Kranken spielten. Zugleich ist bemerkenswerth, dass vorher Morphinum und Chloralhydrat nur eine sehr geringe Wirksamkeit zeigten. Seitdem erfreut sich Patient eines ganz vorzüglichen Schlafes, welcher trotz manchmal sehr heftiger Exacerbationen der Gehörstäuschungen regelmässig zur gewohnten Zeit eintrat.

Nur ein unverheiratheter Hypochonder von 45 Jahren behauptete nach der ersten Sitzung von 5 Min. 6 El. Stöhrer, noch schlechter geschlafen zu haben, als gewöhnlich, und willigte in keine Wiederholung. Vielleicht war der Strom zu stark oder die Sitzung zu langdauernd.

*) Volkmann, Klinische Vorträge No. 46 p. 381 (31).

Zum Schluss erlaube ich mir mit einigen Worten auf die Stammtafel unseres Patienten zurückzukommen. Interessant ist die grosse Sterblichkeit der Familie. Von der grossen Anzahl ihrer Glieder sind nur sechs übrig, die beiden Eltern unseres Patienten, er selbst und seine 3 Geschwister, alle 4 Geschwister erwachsen, kinderlos, die beiden männlichen Geschwister ohne Aussicht je Kinder zu bekommen. Die eine Schwester ist unverheirathet, die andere hat, nach Verlust von vier Kindern in zartem Alter, keine Nachkommenschaft, so dass in Kurzem das Aussterben der ganzen zahlreichen Familie zu erwarten steht. Unmöglich ist anzunehmen, dass dieses Verhalten ein zufälliges ist, und die Stammtafel illustriert daher in handgreiflicher Weise, weshalb bei der eminenten Erblichkeit der Neuropathien noch nicht die ganze Menschheit neuropathisch belastet ist. Theils finden die Glieder unserer Stammtafel keine Ehe, theils sind sie unfruchtbar, theils sterben sie in zartem Alter wegen scrophulöser Anlage, angeborener Dyscrasie oder wie man die angeborene geringe Widerstandsfähigkeit gegen krankmachende Einflüsse sonst nennen will.
