

XVI.

Ueber die Beeinflussung der Geistesstörung durch Schwangerschaft*).

Von

Dr. Joseph Peretti,

Zweiter Arzt der Provinzial-Irrenanstalt zu Andernach.



Die Bemerkung Ripping's in seinem Buche über die Geistesstörungen der Schwangeren, Wöchnerinnen und Säugenden, dass die Psychosen, in deren Verlauf eine Schwangerschaft fällt, eine so schlechte Prognose darbieten, dass nur in seltenen Ausnahmefällen eine volle Genesung, meistens dagegen psychische Schwäche eintritt, hat in der letzteren Zeit zur Veröffentlichung von Fällen geführt, welche theils für, theils gegen diese Behauptung sprechen.

Während Erlenmeyer**) aus seiner Beobachtung nur vier Fälle von Schwängerung Geisteskranker anführen kann, die sämmtlich zur Genesung von der Psychose gelangten, hat demgegenüber neuerdings Bartens***) 12 Fälle mitgetheilt, welche ihn zu der mit der Ripping'schen übereinstimmenden Ansicht führten, dass der Einfluss der Schwangerschaft auf eine schon bestehende Geisteskrankheit ein die Prognose verschlechternder sei; er sah nur in einem Falle Genesung eintreten, von seinen übrigen 11 Fällen, welche fast alle Puerperal-Psychosen waren, sind nur zwei gebessert aus der Anstalt entlassen worden, acht blieben ungeheilt, eine voraussichtlich unheilbare Kranke starb.

*) Nach einem in der Sitzung des psychiatrischen Vereins der Rheinprovinz am 15. November 1884 gehaltenen Vortrage.

**) Centralblatt für Nervenheilkunde 1882. 15. Juli.

***) Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie Bd. 40. p. 573.

Wenn man sich in der früheren Literatur bezüglich der Meinung der Autoren über die Frage nach dem Einflusse einer Schwangerschaft auf eine schon bestehende Psychose umsieht, so ist die Ausbeute keine besonders grosse; wenigstens habe ich in der mir zugänglichen Literatur nur wenig Verwerthbares finden können.

Die Ausführungen Reil's*), anknüpfend an Chiarugi, welcher Beischlaf als ein Heilmittel gegen Melancholie ansieht, können nur mehr ein historisches Interesse beanspruchen. „An sich möchte, sagt Reil, vielleicht eine Schwangerschaft heilsam sein, als Ableitungsmittel, und besonders für solche Verrückte, die vor Gram über kinderlose Ehen hysterisch geworden sind, oder an der fixen Idee leiden, dass sie schwanger sind und gebären müssen. Die beiden Pole des Körpers Kopf und Geschlechtstheile, stehen in einer merkwürdigen Wechselwirkung. Erschütterungen des einen Endpunktes durch Beischlaf und Schwangerschaft befreien den entgegengesetzten von Anhäufung. Die häufigen Aeusserungen der Geilheit verrückter Personen sind sie allemal das, wofür sie gehalten werden, Ursache der Krankheit? Können sie nicht auch Wirkungen des nämlichen Zustandes, z. B. einer Ueberladung mit elektrischer Materie sein, die im Kopf als Tobsucht, in den Geschlechtstheilen als Geilheit repräsentirt wird? In Verrücktheiten, deren Ursache Geilheit ist, kann der Beischlaf als körperliches Heilmittel wirken“.

Beachtenswerther ist schon die Aeusserung von Esquirol**) an der Stelle, wo er die Frage für den speciellen Fall der Puerperalpsychosen in's Auge fasst: „In den Fällen, wo die Milch unterdrückt war, versuchte man sie (sc. die Kranken) wiederherzustellen durch Schröpfköpfe, durch das Ausaugen, oder indem man abführen liess. Wenn die Krankheit stürmisch, so räth man eine neue Schwangerschaft und das Säugen an, und weil manchmal dieser Rath von einem glücklichen Erfolge gekrönt war, so hat man ihn zu einem allgemeinen Grundsatz erhoben. Ich kann versichern, dass man mit demselben nur dann glücken wird, wenn die Geisteskrankheit nur rein zufällig entstanden ist, und mit keiner vorhergehenden Ursache oder Prädisposition zusammenhängt“. Ist diese Stelle insofern interessant, als Esquirol sich über die zu seiner Zeit herrschenden Ansichten ausspricht, so giebt er seine eigenen Ansichten deut-

*) Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen. Halle 1803. p. 186.

**) Die Geisteskrankheiten, übersetzt von Bernhardt. Berlin 1838. p. 146 und 230.

licher dort an, wo er nicht nur von den Puerperalpsychosen, sondern von den Psychosen im Allgemeinen redet: „die Schwangerschaft, die Entbindung, das Säugen sind Mittel, deren die Natur sich manchmal bedient hat, die Geisteskrankheit zu heilen. Ich glaube aber, dass dies selten geschieht. Ich habe oft gesehen, dass die Schwangerschaft und die Entbindung nichts im Delirium änderten, aber wohl, dass sie die Maniaci ruhiger machten. Ich kannte auch eine Dame, die in fünf nach einander folgenden Schwangerschaften geisteskrank geworden war, und die immer durch die Entbindung gesund wurde.

Ungeachtet dieser und anderer überall angeführter Beispiele, ungeachtet der Meinung vieler Aerzte, sehe ich die Heilungen, welche durch die Heirath, durch die Schwangerschaft und durch die Entbindung geschehen, nur als Ausnahmen an, denn ich habe in diesen Fällen Geisteskrankheiten fortdauern, ja selbst schlimmer werden sehen“.

Nicht viel anders äussert sich Guislain*): „Es kommt vor, dass die Schwangerschaft weder einen guten noch schlechten Einfluss auf die Geisteskrankheit ausübt. In den Fällen periodischer Geistesverwirrtheit kann jene die Entwicklung der Krankheit aufhalten. Ich kenne eine Frau, die beinahe jeden Monat irre ist, aber immer während der Zeit der Schwangerschaft wieder volle Besinnung hat“. . . . Schwangerschaft, Stillen sowie die Ehe „sind viel mehr geeignet, neuen Anfällen vorzubeugen, als die, welche schon bestehen, zu heilen; so ist die Ehe oft ein herrliches Mittel, das Auftreten naher künftiger Anfälle abzuschneiden. Ich spreche vorzüglich von Frauen, besonders von denen, die Mütter werden“.

Eingehender beschäftigt sich erst Marcé**) mit der Sache. Unter 16, theils aus der Literatur entnommenen, theils selbst beobachteten Fällen sah er 10 mit keinem günstigen oder gar verschlimmernden Einfluss der Schwangerschaft auf die bestehende Psychose, in 2 Fällen trat die geistige Störung für die Dauer der Schwangerschaft zurück und in 4 Fällen, die sich durch erotische Erregtheit auszeichneten, hatte die Gravidität eine Genesung im Folge. Zudem glaubte Marcé beobachtet zu haben, dass die Entbindung einer Geisteskranken sich durch geringe Intensität oder gar Fehlen der Wehenschmerzen auszeichne.

*) Klinische Vorträge über Geisteskrankheiten. Uebersetzt von Laehr. Berlin 1854. p. 367 und 372.

**) De l'influence de la grossesse et de l'accouchement sur la guérison de l'aliénation mentale. *Annal. méd.-psych.* 1857. p. 317.

Griesinger schliesst sich in seinem Lehrbuche vollständig Marcé an; auch v. Franque*) macht die Ansicht Marcé's zu der seinigen und theilt bei dieser Gelegenheit mit, dass Graeser in Eichberg unter zehn hierher gehörigen Fällen nur eine Heilung gesehen hat. Dagonet**) erzählt zur Illustrirung seiner Ansicht, dass Gravidität eine bestehende Geistesstörung verschlimmere, aus seiner Beobachtung, wie ein junges an „Nymphomanie“ leidendes Mädchen, welches gebessert aus der Anstalt entlassen, durch Schwangerschaft und Entbindung wieder kränker wurde — ein Fall, der den Beobachtungen Marcé's über die verhältnissmässig günstige Wirkung der Schwangerschaft bei erotischen Neigungen widerspricht.

Auch Weber***) kann die Annahme, dass auf psychisch alterirte Mädchen, besonders wenn sie sexuell erregter sich zeigen, die Schwangerschaft günstig wirke, nur insofern bestätigen, dass hin und wieder Schwangerschaft und Entbindung ein bestehendes psychisches Leiden zum Ausgleich bringen kann, auch dass chronisch geistesgestörte Frauen nicht ganz selten während der Gravidität eine Re- oder Intermission ihrer Psychose zeigen, dass aber in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle die Schwangerschaft nicht nur keine Besserung hervorbringt, sondern im Gegentheil den psychischen Vorfall befördert.

Porporati†) erzählt zwei Fälle von Geistesstörung mit bis zu einem Mordversuch gesteigertem Widerwillen resp. Eifersucht gegen den Ehemann, wo die eingetretene Schwangerschaft nach 4 resp. 8 Monaten Genesung herbeiführte; der erste der Fälle zeichnete sich noch dadurch aus, dass die 20jährige Frau weder vor noch nach der Verheirathung jemals menstruiert hat. Uebrigens hält Porporati den Einfluss der Schwangerschaft als Heil- oder Vorbaumungsmittel gegen das Irrewerden für zu problematisch, um daraufhin die Ehe in gewissen Fällen anrathen zu wollen.

In den neuesten Lehrbüchern der Psychiatrie findet sich über die Frage kaum etwas; nur Schüle††) bestätigt die Ansicht Dagonet's,

*) Schwangerschaft und Entbindung in ihrem Verhältniss zu Geistesstörungen. Irrenfreund 1864. No. 4.

**) Nouveau traité des maladies mentales. Paris 1876. p. 498.

***) Ueber Schwangerschafts- und Puerperalpsychosen. Ref. Schmidt's Jahrb. 1877.

†) Note cliniche intorno alla frenosi puerperale. Arch. ital. 1879. Ref. Allg. Zeitschrift für Psychiatrie etc. 36. Bd. p. 484.

††) Handbuch p. 316.

dass die Erfahrung die Frage, ob eine Schwangerschaft auf eine drohende oder vorhandene Psychose curativ, gleichsam kritisch günstig wirken könne, im Allgemeinen negativ entschieden habe.

Dittmar hat seinen Standpunkt, den er in seinen Vorlesungen über Psychiatrie (Bonn 1878) durch den Satz: „Ein in den Verlauf des Irreseins incidirende Conception mit nachfolgender Schwangerschaft determinirt fast ausnahmslos dessen Unheilbarkeit“ charakterisirte, auf die briefliche Anfrage Erlenmeyer's dahin näher ausgeführt, dass er sagt: „Auch die scheinbar günstigsten Fälle werden durch den Eintritt einer Schwangerschaft verdorben, mag diese nun zu Beginn der Psychose oder in die sich anbahnende Reconvalescenz incidiren. Dass es von dieser Regel Ausnahmen giebt, habe ich seitdem auch erfahren. Die Prognose ist also keine „absolut“ schlechte zu nennen. Doch sind, soweit meine Erfahrung reicht, diese Ausnahme so selten, dass ich die Regel nicht anders zu formuliren wüsste, als es in meinem Buche geschehen ist“.

Wenn ich nun noch eine kurze Bemerkung von Schmidt*), dass in einem von ihm beobachteten Falle Conception eine deutliche Wendung zur Besserung und Genesung hervorgerufen habe, citire, so kann ich das, was mir die Literatur geboten hat, beschliessen und darf es mit Rücksicht auf die geringe Anzahl der beschriebenen Fälle wegen, das mir zur Verfügung stehende Material zur Vermehrung der Casuistik zu verwerthen und somit einen Beitrag zur Klarstellung der auch practisch nicht unwichtigen Frage zu liefern.

Die Zusammenstellung der Ansichten ergibt, dass die Mehrzahl der Autoren sich zu Ungunsten der intercurrirenden Gravidität ausspricht, ohne aber statistisches Material beizubringen, und so eignen sich zu eingehenderen Vergleichen nur die Beobachtungen von Marcé, Erlenmeyer und Bartens, also eine Zahl von 32 Fällen. Von diesen drei Beobachtern ist es Erlenmeyer allein, welcher durch Gravidität in keinem Falle eine Verschlechterung der Prognose des schon bestehenden Irreseins eintreten sah.

Sucht man einen Grund für diese Verschiedenheit der Resultate, so muss man, was auch Bartens schon hervorgebracht hat, in erster Linie daran denken, dass die Erlenmeyer'schen Fälle alle solche Kranke zu betreffen scheinen, welche früher noch nicht geboren hatten, während die Bartens'schen Kranken alle und von den Marcé'schen mindestens die Hälfte Mehrgebärende sind. Erlenmeyer

*) Beiträge zur Kenntniss der Puerperalpsychosen. Dieses Archiv Bd. XI.

mag überhaupt vielleicht nur Erstgeschwängerte im Auge gehabt haben, da er Schwängerung einer Geisteskranken zu den Seltenheiten rechnet. Die Verheirathung und die dann erfolgende erste Schwängerung einer notorisch Geisteskranken wird gewiss, zumal in den besseren Ständen, immerhin ein seltenes Vorkommniss bilden, aber die einmalige und öftere Schwängerung einer in der Ehe psychisch erkrankten Frau ist, besonders in den niederen Volksklassen häufig genug. Ich könnte sonst nicht unter einer Zahl von 700 weiblichen Kranken (die Aufnahmen ohne Rücksicht auf das Alter gerechnet) 23 Fälle von Schwängerung bei schon bestehender Psychose aufzählen. Und wenn auch von diesen 23 Fällen 4 abgetrennt werden müssen, weil 2 davon unverehelichte Idioten und 2 andere öffentliche Dirnen betrafen, so bleiben doch noch genug Fälle (2,7 pCt.) übrig, um zu beweisen, dass die Ansicht eine geistig kranke Frau durch eine neue Schwangerschaft vielleicht bessern oder „auf andere Gedanken bringen“ zu können, im Volke noch verbreitet ist — eine Ansicht, die wohl aus der Beobachtung, dass eine Alteration der Stimmung während der Schwangerschaft bei einer grossen Zahl sonst geistig normaler Frauen eintritt, ihre Begründung herleitet. Auf das hier angrenzende Thema von der „Schutzkraft der Ehe“ gegen das Auftreten von Recidiven einzugehen, ist überflüssig, dasselbe ist, seit Dick für den bereits von Guislain geäusserten Gedanken eingetreten war, genügend discutirt worden. Von theoretisch-anthropologischem Standpunkte aus muss man sich den Anschauungen anschliessen, welche ihren Gipfel erreichen in dem Ausspruche Blandford's*) „dass kein Mädchen jemals heirathen sollte, welches irgend einmal irgend welche Symptome von unzweifelhafter Geistesstörung gezeigt hat“ und „dass eine Frau, die irgend einmal geisteskrank gewesen ist, vor der Gefahr einer Schwangerschaft um ihrer selbst willen zu bewahren ist“. In der practischen Anwendung der Frage hat der Psychiater selten etwas zu sagen und noch seltener mit einem Rathe Erfolg.

Was den erwähnten Unterschied zwischen erster und wiederholter Schwangerschaft in Bezug auf die Prognose der Psychose und somit die etwaige Erklärung der Differenz der Resultate von Erlenneyer und Bartens betrifft, so lässt sich der Unterschied wohl erklären; denn es ist vorauszusehen, dass die Prognose für geisteskranken Frauen, deren Körper durch vorhergegangene Geburten und

*) Die Seelenstörungen und ihre Behandlung. Uebersetzt von Kornfeld. Berlin 1878. p. 134 und 350.

Lactationen mehr oder weniger geschwächt ist, eine an sich schon ungünstigere werden kann. Noch ungünstiger erscheint es für die Prognose, wenn die Geistesstörung sich zur Zeit einer Schwangerschaft, eines Wochenbettes oder einer Lactation entwickelt hat und zu dieser Geistesstörung sich eine neue Schwangerschaft hinzugesellt, es tritt dann zu der noch nicht ausgeglichenen Schädlichkeit eine neue ähnliche Schädlichkeit cumulirend hinzu. Die Eingangs citirte Aeusserung Ripping's stützte sich augenscheinlich auf derartige Beobachtungen, denn er führt zur Bekräftigung seiner Ansicht an, dass von acht theils im Wochenbett, theils in der Lactationsperiode psychisch Erkrankten, die während der Geistesstörung wieder schwanger wurden, gar keine genesen ist. Und so kann uns auch deshalb schon der ungünstige Ausgang der Bartens'schen Fälle, welche in überwiegender Mehrzahl (10 unter 12) Puerperalpsychosen (im weiteren Sinne) waren, nicht überraschen. Indess ist andererseits nicht zu übersehen, dass der einzige Fall von Genesung bei Bartens eine Frau betraf, welche bereits fünf Entbindungen durchgemacht hatte und im 5. Wochenbette psychisch erkrankt war. Auch zwei Genesungsfälle bei Marcé waren Puerperalpsychosen. Somit wäre also eine neue Schwangerschaft bei bestehender Puerperalpsychose zwar gerade nicht im Stande, die Prognose absolut ungünstig zu gestalten, wohl aber die Chancen zu trüben.

Mehr als diese Frage, ob erstmalige oder wiederholte Schwangerschaft in die Psychose fällt, scheint mir ein anderer Gesichtspunkt für die Verschiedenheit der veröffentlichten Resultate von Wichtigkeit zu sein und dies ist die Dauer des Irreseins zur Zeit des Beginns der Schwangerschaft, wobei zugleich zum Theil die Frage der Form der Geistesstörung einbegriffen ist. Man wird selbstverständlich von einer Gravidität, die in einem Zeitraume beginnt, wo die Psychose schon jahrelang bestanden hat und wo diese bereits in einen Schwächezustand übergegangen ist, nicht erwarten können, dass sie eine Genesung herbeiführt. Die Erfahrung hat gelehrt, dass der Procentsatz der Genesungen beim Irresein im Allgemeinen schon für das zweite Jahr des Bestehens der Krankheit auf 2 bis höchstens 5 pCt. zu berechnen ist. Die Aussichten auf Genesung bei einer länger als zwei Jahre dauernden Geistesstörung sind also recht gering und deshalb kann es nicht Wunder nehmen, wenn in den Bartens'schen Fällen, von denen 6, also die Hälfte bereits eine Krankheitsdauer von 2—3 Jahren aufzuweisen hatte, die dann eintretende Schwangerschaft keinen günstigen Einfluss mehr ausüben konnte. Vielmehr muss man den einen Fall von Genesung gewissermassen als eine

Seltenheit bezeichnen. In diesem Falle nämlich bestand zur Zeit der Conception nicht nur die Psychose schon etwas mehr als 2 Jahre, sondern die Genesung erfolgte noch nach einer Krankheitsdauer von mehr als $4\frac{1}{2}$ Jahr. Fasst man dabei in's Auge, dass die Genesung erst eintrat, als seit der Entbindung bereits 2 Jahre verflossen waren und dass Schwangerschaft und Entbindung eine aus der Krankheitsgeschichte deutlich ersichtliche Verschlimmerung der Melancholie herbeiführte, so wird man gewiss nicht einen günstigen Einfluss der Gravidität auf die Psychose heranziehen können und Bartens hat also um so mehr ein Recht, aus seinen Erfahrungen die günstige Beeinflussung einer Psychose durch Gravidität zu leugnen.

In den Erlenmeyer'schen Fällen hingegen war die Zeitdauer der bestehenden Psychose vor Eintritt der Schwangerschaft, soviel sich ersehen lässt, eine geringere, die längste scheint ca. ein Jahr betragen zu haben, und somit waren die Chancen in diesen Fällen von vornherein günstiger. Trotzdem tritt auch hier keineswegs eine directe günstige Beeinflussung der Psychose durch die Gravidität hervor, da die Kranken weder während der Gravidität noch auch direct nach der Entbindung, sondern erst einige Zeit später gesund wurden. In dreien von den vier Erlenmeyer'schen Fällen (in einem Falle sind keine genauen bezüglichlichen Angaben gemacht) steigerte die Schwangerschaft sogar die Symptome des Irreseins; der günstige Ausgang beweist also nur, dass eine Psychose trotz hinzutretender Schwangerschaft in Genesung übergehen und die Genesung unter Umständen eine recht widerstandsfähige sein kann. Mehr will auch Erlenmeyer nicht sagen, er wendet sich nur gegen die Annahme einer absolut ungünstigen Beeinflussung der Prognose.

Eher lassen sich für einen direct günstigen Einfluss der Gravidität die Beobachtungen von Marcé verwerthen, da derselbe einige Fälle anführt, in welchen die Genesung schon bald nach der Entbindung eintrat, aber auch dieser Autor fasst seine Ansicht folgendermassen zusammen: „Dans la grande majorité des cas la grossesse et l'accouchement, loin d'avoir une influence favorable sur la guérison de l'aliénation mentale, semblent au contraire accélérer la marche de la maladie vers la démeuce“. Die Zeitdauer, wie lange die Psychose beim Beginn der Gravidität schon bestanden hat, ist aus den Marcé'schen Angaben nicht überall genau zu berechnen, doch scheint in den Fällen von Genesung die Krankheitsdauer nicht mehr als höchstens $1\frac{1}{2}$ Jahr zu betragen, während sie bei den meisten der Ungeheilten eine längere war. In einem der ungünstig verlaufenden Fälle bestand die Psychose jedoch erst seit zwei Monaten.

Nach dem Gesagten halte ich es natürlich für geboten, bei Besprechung der mir zu Gebote stehenden 23 Fälle von Schwangerschaft bei Geisteskranken die Dauer der bestehenden Psychose näher in's Auge zu fassen, und ich möchte deshalb von vornherein einige Fälle ausscheiden, welche für unsere Betrachtung wegen der langen Krankheitsdauer keinen Werth beanspruchen können. Vor Allem sind hier zwei Idioten zu nennen. Kaum mehr Berücksichtigung als diese verdienen 4 Fälle, in welchem das Irresein bereits über 2 Jahre bestanden hatte, in einem Falle schon 5 Jahre. In diesem letzten Falle handelt es sich um ein Mädchen von 23 Jahren, welches erblich belastet und wenig begabt, in Folge liederlichen Lebens an Verrücktheit mit religiöser Färbung erkrankte, mehrmals ohne Besserung in der Anstalt war und beim Herumtreiben geschwängert wurde; so kam sie wieder in die Anstalt, zeigte sich gegen früher nur insofern anders, als die psychische Schwäche zugenommen hatte, und blieb unverändert, auch nach einem, durch äussere Gründe nicht erkläraren, an sich leichten Abortus im 5. Monate.

Im zweiten der vier Fälle erkrankte die Patientin, eine erblich nicht belastete Frau im Alter von 35 Jahren, nachdem sie schon drei Wochenbetten durchgemacht hatte, in Folge häuslichen Elends, war zuerst heiter erregt, gerieth leicht in Aufregung, wurde dann immer nachlässiger und liess sich mehr und mehr verkommen; schliesslich that sie gar nichts mehr im Haushalt, drohte ihren Stiefkindern mit Schlägen und Stechen und trank Schnaps. Sie machte noch drei Schwangerschaften durch, nach 3, resp. 4 und 7 Jahren, ohne besondere Aenderung des Wesens während der Schwangerschaften oder in den Wochenbetten. Für ihre Kinder hatte sie kein Gefühl, wollte das jüngste sogar umbringen.

Der dritte Fall betrifft eine erblich belastete, jetzt 43 Jahre alte Frau, welche 1873 an Verfolgungswahn mit Hallucinationen erkrankte, nach stark 2 Jahren ohne jede Aenderung eine normale Schwangerschaft durchmachte und auch jetzt noch an Wahnvorstellungen und Hallucinationen leidet.

In diesem Falle hätte man vielleicht noch eine Besserung hoffen können, in den beiden vorhergehenden handelte es sich zur Zeit der Conception schon um vorgeschrittenen Blödsinn. Der folgende Fall betrifft eine seit ihrem 15. Lebensjahre epileptische Frau, welche nach ihrem dritten Wochenbette an tobsüchtiger Erregung erkrankte und seitdem immer blödsinniger wurde. Eine spätere Schwangerschaft nach 4 Jahren hatte nur den Erfolg, dass die Patientin am zweiten Tage des Wochenbettes wieder erregt wurde, schrie etc. und

nach 14 Tagen wieder in den früheren Zustand des epileptischen Blödsinns zurücksank.

Ob in diesem Falle die epileptischen Anfälle zur Zeit der Schwangerschaft cessirt haben, ist nicht bekannt geworden; Marcé führt einen solchen Fall — entnommen aus: Weill, Thèse de Strassburg — an. Dem gegenüber veröffentlichte vor Kurzem Bérard*) die Krankheitsgeschichte einer Frau, bei welcher der dreimalige Eintritt von Schwangerschaft regelmässig eine Verschlimmerung des Zustandes zur Folge hatte, nachdem schon bald nach der Verheirathung mit Eintritt der ersten Schwangerschaft zu den Krampfanfällen psychische Störung hinzugetreten war. Ein Arzt hatte in diesem Falle die Heirath als letztes Mittel gegen die Epilepsie angerathen.

Von den übrig bleibenden 17 Fällen meiner Beobachtung, in welchen die Psychose zur Zeit der Conception noch keine 2 Jahre gedauert hatte, muss ich dann noch weitere zwei Fälle ausscheiden, weil dieselben zur Klärung der Frage nach der Beeinflussung der Prognose keinen Werth haben. Es sind dies zwei Fälle, in welchen sich die Gravidität zu einer zwar erst seit Kurzem bestehenden, aber ausgesprochenen und durch den Verlauf bestätigten progressiven Paralyse hinzugesellte.

Eine 27jährige Frau wird nach dem zweiten Wochenbette stiller, in sich gekehrt, nach dem bald erfolgenden Tode der beiden Kinder noch mehr deprimirt, dann nach einigen Monaten heiter; ca. ein Jahr nach der letzten Entbindung geschwängert, wird sie über einige Wochen erregt, kommt in die Anstalt und zeigt sich unruhig, exaltirt, sammelt, producirt schwachsinnige Ueberschätzungsideen und hat deutliche Lähmungserscheinungen und Sprachstörung. Im 6. Monate der Schwangerschaft wird sie als ungeheilt entlassen. Zu bemerken wäre noch, dass im Beginn der psychischen Störungen der Geschlechtstrieb gesteigert gewesen sein soll.

In dem anderen Falle handelt es sich um eine 34jährige Frau, deren Bruder geisteskrank war und die früher ein liederliches Leben geführt hatte. 1875 war sie nach einer Fehlgeburt mehrere Wochen melancholisch mit Selbstmordneigung; dann folgten noch zwei normale Entbindungen, Februar 1877 und November 1878. Anfangs August 1879 wurde Patientin, während für die Zeit vorher keine Nachrichten vorliegen, erregt, schrie, zerstörte, machte sinnlose Einkäufe; es wurden Lähmungserscheinungen constatirt, besonders Sprach-

*) Encéphale 1884. No. 3, ref. Centralblatt für Nervenheilkunde etc. 1884. No. 22. p. 522.

störungen. Bald darauf Conception, die Entbindung von einem achtmonatlichen Kinde erfolgte im Mai 1880. Danach war Patientin vorübergehend etwas ruhiger, dann traten wieder die Ueberschätzungs-ideen, gehobenes Selbstgefühl, erotische Neigungen deutlicher hervor, und die geistige Schwäche nahm langsam zu.

Die Veröffentlichungen über eine in eine Paralyse fallende Schwangerschaft sind, trotzdem die Möglichkeit einer Conception, wenigstens für die erste Zeit der Paralyse allgemein zugegeben wird, recht selten. Stolz*) führt einen Fall, wo eine Frau nach 2 Jahren nach dem Ausbruche des psychischen Leidens concipirte und ein todtcs Kind gebar. Ferner erwähnt er ein Mädchen, welches während der schon ausgesprochenen Symptome des Stumpfsinnes von einem lebenden Kinde entbunden wurde, wobei die Unempfindlichkeit so gross war, dass, obwohl die Kranke in einer Gebäranstalt niederkam, der Geburtsact erst unmittelbar vor dem Austritte des Kindes bemerkt wurde. Bei drei anderen Frauen starben die Kinder entweder vor oder kurz nach der Geburt. Doutrebente berichtet, wie Mendel**) anführt, von einem Falle, in dem mit dem Beginn der Schwangerschaft eine unvollständige Remission eintrat, und Mendel selbst sah in einem Falle stetiges Fortschreiten der Krankheit. Neuerdings erwähnt Eickholt***) drei Fälle von Paralyse, in welchen sich der Beginn der Erkrankung an die zweite Hälfte einer Schwangerschaft anknüpfte, und in welchen trotz der bestehenden Paralyse wiederholte Schwangerschaft eintrat, die jedes Mal eine Verschlimmerung des bestehenden Hirnleidens zur Folge hatte.

Bei den 15 Fällen, die mir nach Abtrennung der angedeuteten Beobachtungen zur Verwerthung in der Frage nach der Beeinflussung der Prognose bleiben, bestand die Psychose bei Beginn der Schwangerschaft bis zu 6 Monaten in . . . 8 Fällen,

von $\frac{1}{2}$ —1 Jahr in . . . 3 „

von 1—2 Jahre in . . . 4 „

Unter den gesammten Fällen sind nur 5, in welchen der Ausgang kein ungünstiger war. Genesungen habe ich nur zwei zu verzeichnen.

*) Zur fortschreitenden allgemeinen Parese. Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie. 8. Bd. p. 517 ff.

**) Die progressive Paralyse der Irren. Berlin 1880. p. 265.

***) Zur Kenntniss der Dementia paralytica. Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie. Bd. 41. p. 33 ff.

1. Frau M. M., geboren 23. März 1856. Die Mutter war nach einem Wochenbette eine Zeit lang „nervenschwach“ gewesen. Gute Anlagen, normale Entwicklung, in der Kindheit lebhaft, etwas eigenwillig in Folge nachsichtiger Erziehung; ausser den gewöhnlichen Kinderkrankheiten und späterer Bleichsucht keine körperlichen Krankheiten. Menses regelmässig, aber immer sehr stark und von schmerzhaftem Ziehen im Leibe begleitet. Die erste Schwangerschaft, welche erst eintrat, nachdem ein chronisch entzündlicher Zustand des Uterus gehoben war, verlief normal, die Geburt am 11. September 1877 ging langsam von Statten ohne Kunsthilfe, nur musste ein Dammriss genäht werden. Sofort nach der Geburt fiel der Mangel an Mutterglück auf, während ausgebildete Symptome einer Geistesstörung erst in der vierten Woche auftraten. Patientin wurde gleichzeitig mit einer Magenstörung ohne Grund traurig, niedergeschlagen, schlief schlecht, sah in dem Kinde ihr Unglück, wünschte sich den Tod und hatte auch Selbstmordgedanken. Alle Geräusche regten sie auf und die geringste Unannehmlichkeit liess die Sehnsucht nach dem Tode besonders stark hervortreten. Am 24. April 1878 kam sie in die Anstalt, zufrieden damit, dass man sie von ihrem geistigen Leiden und ihrer körperlichen Schwäche heilen wolle. Die deprimirte Stimmung blieb in der Anstalt keine anhaltende, knüpfte sich vielmehr bald nur an äussere Umstände (Nachrichten von Hause u. dgl.) an, während zwischendurch immer mehr eine eher etwas exaltirte Stimmung mit Geltendmachen der bestehenden Fähigkeiten, Plänen zu Spaziergängen zum Vorschein kam. Das Erkennen des Bestehens einer neuen Gravidität löste eine rasch vorübergehende Traurigkeit aus, hatte aber keinen nachhaltigen Einfluss auf die fortschreitende Besserung des psychischen Verhaltens, sodass Patientin am 18. August 1878 genesen entlassen werden konnte.

Die Entbindung am 12. December 1878 hatte keine üble Wirkung auf das geistige Wohlbefinden; ebensowenig eine fernere Entbindung im Juli 1881 und auch die mehrmalige Pflege des Mannes und der Kinder während körperlicher Krankheiten war nicht im Stande, bis jetzt eine psychische Verstimmung hervorzurufen.

2. C. H., Cigarrenmachersfrau, geboren 26. Juni 1848. Der Vater starb geisteskrank in einer Anstalt, die Mutter war längere Zeit irrsinnig und stürzte sich in den Rhein, eine Schwester befindet sich in der hiesigen Anstalt. Normale Entwicklung, in den Mädchenjahren Bleichsucht, Heirath 1869. Hatte 6 Mal, zuletzt 1879 geboren, 4 Kinder starben, eins in der Geburt, 3 an Convulsionen. Die Menses waren immer unregelmässig, dauerten oft lange und waren von Fluor albus gefolgt. 1880 musste Patientin wegen profuser Blutungen 4 Wochen lang zu Bett liegen und soll seit dieser Zeit schlecht hören. Seit Mai 1882 klagte sie oft über Ohrensausen und äusserte von da ab Wahnvorstellungen, ihr Mann verbrauche sein Geld mit anderen Frauen, einige im Hause wohnenden Frauenzimmer seien Tauben, ihr Mann fliege mit diesen aus, ihr 1881 gestorbenes Kind sei noch am Leben, sei bei der Königin, sei operirt, d. h. secirt worden. Im September wurde sie schwanger. Ende October fing sie an über Sinnestäuschungen zu sprechen, ihre Mutter

erschiene ihr und sagte, sie werde in den Himmel kommen, ihr Kind erzähle ihr von der Untreue des Mannes. Dann wurde sie aufgeregt, lief umher, vernachlässigte ihr Hauswesen, sprach vor sich hin und äusserte, die Leute sagten, sie solle mit ihrem Kinde in den Rhein springen.

In der Anstalt, in die am 20. November 1882 kam, war sie zuerst ruhig und freundlich, aber uneinsichtig, dann wurde sie verdrüsslich, drängte auf Entlassung und that geheimnissvolle Aeusserungen, die auf Hallucinationen hindeuteten und sich hauptsächlich auf die Untreue des Mannes bezogen. Daneben war sie misstrauisch gegen das Anstaltspersonal, glaubte, man verheimliche ihr Allerlei, man gebe ihr die für sie angekommenen Geschenke nicht, sie werde geschimpft und wie ein Fünfgroschen-Mädchen behandelt. Am 4. Juni 1883 wurde sie in normaler Weise von einem gesunden Knaben entbunden. Die Menses traten Ende Juli wieder auf, ohne dass man eine Aenderung in dem psychischen Befinden zu constatiren vermochte. Patientin blieb die nächsten Monate verwirrt, beschwerte sich über angebliche Misshandlungen und wurde zeitweise äusserst erregt, wobei sie von Reichthümern, von einer neuen Schwangerschaft sprach, ihren Lohn verlangte und auf ihren Mann schimpfte.

Erst von Juli 1884 ab besserte sie sich schnell, wurde einsichtig und konnte im September als genesen nach Hause entlassen werden, wo sie sich bis jetzt geistig normal gezeigt hat.

Der erste Fall von Heilung, bei dem es sich um eine Melancholie im Anschlusse an eine Entbindung handelte, ist dadurch bemerkenswerth, dass die Heilung der Psychose in die erste Hälfte einer neuen Schwangerschaft hineinfiel, ein in der Literatur selten zu findendes Vorkommniss, welches um so mehr Berücksichtigung verdient, als man dasselbe für die direct günstige Beeinflussung einer Psychose durch hinzutretende Schwangerschaft heranziehen kann. Gleichwohl darf nicht aus dem Auge gelassen werden, dass die Psychose sich in diesem Falle als eine erst kurze Zeit bestehende, leichte Melancholie darstellte. Anders stellte sich der zweite Fall von Genesung dar; es handelte sich um eine ausgesprochene Verrücktheit mit Hallucinationen, welche von der bald beginnenden Gravidität keineswegs günstig beeinflusst wurde und sich erst ein Jahr nach der Entbindung zur Besserung und schliesslichen Genesung anliess. Dieser Fall zeichnete sich auch noch dadurch aus, dass die in die Zeit der Psychose fallende Entbindung eine ganz normale und leicht verlaufende war, während alle 6 vorhergegangenen Entbindungen durch Wendung und Zangenextraction beendet werden mussten. Marcé macht auf ähnliche Fälle aufmerksam und Dagonet führt an, dass es Frauen gäbe, welche, nachdem sie früher immer abortirt hätten, erst im geisteskranken Zustande das Kind ganz ausgetragen hätten.

Neben diesen beiden Fällen von Genesung konnten drei andere als gebessert nach Hause entlassen werden.

3. H. C. Ackerersfrau, geboren 11. Januar 1848. Keine Erblichkeit, gute Entwicklung. Menses seit dem 15. Lebensjahre regelmässig. Als Mädchen zurückgezogen, betheiligte sich selten an Vergnügungen. Heirathete 1877 einen 52jährigen Mann, der sie nicht gut behandelt haben soll. Erste Entbindung am 24. August 1878, stillte das Kind 12 Monate lang, zweite Entbindung am 25. November 1879. Zwei Monate nach dieser Entbindung trat die Geistesstörung auf, die sich als Depression kennzeichnete; Patientin war anfallsweise ängstlich, weinte, klagte Schwindel, Kopfschmerzen, Gefühl von Ameisenkriechen in der Kopfhaut. Gedächtnisschwäche und meinte kein Gefühl für ihre Kinder zu haben. Sie stillte das kleinste Kind 9 Monate, bis sie schon wieder Leben eines 3. Kindes spürte. Hatte diese Schwangerschaft keine Aenderung des psychischen Zustandes herbeigeführt, so trat 14 Tage nach der 3. Niederkunft am 22. Februar 1881 insofern Verschlimmerung auf, als hysterische Erscheinungen, Globus, Gefühl von aufsteigender Kälte, hinzutraten. Allmähig wurde die Angst eine grössere, hatte mehr den Charakter der Präcordialangst und Ende 1881 wurden Selbstmordideen geäussert, Patientin wollte sich mit einer Axt todschlagen, sich verbrennen, in's Wasser springen. Die Menses waren regelmässig. Nach der Aufnahme in die Anstalt blieb Patientin die ersten Monate noch traurig und ängstlich, hatte allerlei hysterische Klagen, weinte viel, wurde dann aber langsam freier, äusserte sich einsichtig, beschäftigte sich und hatte wieder Gefühl für ihre Kinder und Sehnsucht nach Hause.

Klagen über körperliche Beschwerden behielt sie in geringem Masse bei. Sie wurde im August 1882 als gebessert entlassen, hat sich aber nach eingezogenen Erkundigungen immer etwas gedrückt gezeigt und schon bald nach der Entlassung und seitdem öfter vorübergehende Attaquen melancholischer Verstimmung durchgemacht.

4. A. K., Leinewehersfrau, geboren 30. December 1844. Die Mutter litt an nicht näher beschriebenen „Krämpfen“. Patientin war ein gesundes Kind, entwickelte sich normal. Im 12. Lebensjahre überstand sie Typhus, welcher keine bleibenden Folgen hatte. Menses waren regelmässig. Drei Kinder starben bald nach der Geburt, Patientin war jedesmal nach den Todesfällen sehr erschüttert. Im 4. Wochenbette Juli 1881 Schreck über eine hässliche Zigeunerin, welche der Patientin Schuld an dem Tode ihrer Kinder gab und sie zum Beten aufforderte. Dadurch Ausbruch von Melancholie mit Versündigungsideen. October 1881 neue Schwangerschaft ohne Nachlass der Verstimmung. 4 Wochen nach der Entbindung Juli 1882 grössere ängstliche Erregung mit Selbstmordäusserungen. Wiedereintritt der Menses im August. Aufnahme in die Anstalt im September. Die melancholischen Ideen liessen in den ersten Tagen nach und an deren Stelle trat eine tobsüchtige Erregung mit beständiger Unruhe, Stimmungswechsel und Ideenflucht, welche mit geringen Remissionen bis Juni 1883 anhielt. Dann kam ein 3 Monate dauern-

der stuporöser Zustand, wobei Patientin starr und stumm dalag, auf Reize nur durch schmerzliches Verziehen des Gesichtes reagierte, dem Bewegen der Gliedmassen Widerstand entgegensetzte und mit der Sonde gefüttert werden musste; der Stuhlgang war retardirt, die Menses cessirten während dieses Zustandes. Anfang October wurde Patientin wieder reger, ass von selbst und die Stimmung wurde wieder eine mehr gehobene, zwischendurch aber auch ärgerliche und misstrauische. Mitte Januar 1884 wurde wiederum ein 3 Tage dauernder stuporöser Zustand beobachtet und von da ab wurde Patientin langsam geordneter und gesammelter, auch einsichtig, so dass sie im September 1884 gebessert entlassen werden konnte, eine gewisse geistige Schwäche blieb deutlich.

5. W. Sch., Beamtenfrau, geboren 11. März 1855. Der Vater starb an „Hirnerweichung“, die Mutter macht den Eindruck geistiger Schwäche, einer ihrer Brüder ist „verkommen“; ein Bruder der Pat. ist zeitweise melancholisch. In der Familie waren viele ungerathene Kinder. Pat. war von Kindheit an sehr lebhaft, eigensinnig und wurde verzogen. Menses seit dem 15. Lebensjahre regelmässig und reichlich. Heirath im 19. Jahre; schon bald nachher bemerkte der Ehemann eine häufig wechselnde Stimmung und nach zwei in den beiden ersten Jahren der Ehe vorkommenden Abortus, welche leicht genommen wurden und schwere Blutungen zur Folge hatten, bildete sich die deutliche psychische Erkrankung aus, welche sich als circuliäre Störung charakterisirte. Mit Zeiten war Patientin deprimirt, äusserte keine Theilnahme für ihre Familie, vermied jeden Umgang, that in der Haushaltung gar nichts und versäumte oft die nöthigste körperliche Reinigung. Trat dann nach dieser Zeit das exaltirte Stadium ein, so hatte Patientin das grösste Bedürfniss nach Geselligkeit und Unterhaltung, kleidete sich auffallend, verschwendete Summen, die über ihre Verhältnisse hinausgingen und gönnte sich in ihrem Vergnügungs- und Thätigkeitsdrang weder Ruhe noch Schlaf. Die vier Schwangerschaften, welche innerhalb 5 Jahren in sonst regelmässiger Weise durchgemacht wurden, hatten die Wirkung, dass in ihnen das Stadium der Depression verlief, während in die Zeit zwischen denselben die Exaltation fiel. Als dann 2 Jahre keine Schwangerschaft mehr folgte, wechselten gleichwohl die beiden Stadien in mehrmonatlichen Phasen ab und eine hochgradige tobsüchtige Erregung mit vorwiegend sexuellen Regungen im Sommer 1881 war die Veranlassung zur Ueberführung in die Anstalt, in welcher im Laufe eines Jahres nach dem erregten Stadium noch ein melancholisches durchgemacht wurde, worauf Patientin anscheinend normal entlassen wurde; doch sprachen spätere Briefe dafür, dass die Stimmung zu Hause eine in Perioden wechselnde geblieben ist.

Ob in diesem letzten Falle der Umschlag der Stimmung durch das äussere Moment des Beginnens der Gravidität herbeigeführt wurde, oder ob das Zusammentreffen ein mehr zufälliges gewesen, möchte ich dahingestellt lassen, da die Schwangerschaften in regelmässigen Zwischenräumen auftraten, und da später mehrere Jahre ohne Schwangerschaft ebenfalls das regelmässige Verlaufen der ein-

zeln Phasen zu Tage trat. Marcé erzählt von einem an circulärem Irresein leidenden Mädchen, welches in der Exaltationsperiode von einem Arbeiter in der Anstalt geschwängert wurde; in der Schwangerschaft wechselten die Perioden regelmässig ab, die Entbindung, welche im Depressionsstadium vor sich ging, verlief leicht und ohne heftige Schmerzen, und in den folgenden Jahren zeigte sich keine Störung in dem Wechseln der Stadien. Andere derartige Fälle sind mir in der Literatur nicht zu Gesicht gekommen. Es mag jedoch eine Beobachtung Schröder van der Kolk's*) von intermittirender Melancholie angeführt werden, in welcher ebenfalls eine Aenderung in der Zeit der Gravidität nicht eintrat: eine Dame litt nach Schrecken über Ertrinken eines Kindes an periodischer Melancholie, die bereits 5 Jahre bestand und wo die Anfälle immer am dritten Tage kamen; während der dann eintretenden Schwangerschaft änderte sich die Geistesstörung nicht, nur nach der Niederkunft war die Kranke drei Tage lang frei von Anfällen geblieben.

Den aufgezählten 5 Fällen von Genesung resp. Besserung stehen nun 10 Fälle mit ungünstigem Ausgange gegenüber.

6. M. M., Arbeitersfrau, geboren 1837. Vater war Trinker. Im 9. Lebensjahre Typhus. 8 Wochen nach der 4. Entbindung (im October 1873), bei welcher wegen Verwachsung der Placenta starker Blutverlust vorgekommen war, wurde Patientin aufgeregt, betete, sang religiöse Lieder, riss sich die Kleider vom Leibe, sah Feuer und Gestalten. Sie kam am 23. Juli 1874 in die Anstalt, war anfangs exaltirt. ihr Mann sei Prinz Carl, verfolgte in erotischer Weise beständig einen Arzt, wurde aber dann später deprimirt, jammerte und weinte, glaubte sich in der Hölle, hörte ihr Kinder, schmeckte Gift im Essen. Wegen Schwangerschaft entlassen, kam sie Ende Februar 1875 zu Hause nieder. Nach dem Wochenbette arbeitete sie etwas, aber nicht ordentlich, war meist in sich gekehrt und brachte, wenn sie sprach, fast nur verwirrtes Zeug, Ueberschätzungs- und Verfolgungsideen vor. Im December 1876 kam sie wieder in die Anstalt, wo sie sich verwirrt, albern, energielos, unordentlich, Nachts häufig unruhig und zuweilen heftig gegen die anderen Kranken zeigte. Im September 1877 wurde sie ungeheilt entlassen.

7. S. K., Fuhrmannsfrau, geboren 1843. Zwei Schwestern der Mutter geisteskrank. Schon in der Kindheit war Patientin immer niedergeschlagen und hielt sich still für sich. Die Menses traten frühzeitig ein, waren regelmässig, aber meist profus. In den letzten Jahren mehrmals Gallensteinkolik. 3 Monate nach der ersten Entbindung im Jahre 1872 Beginn einer Melancholie, die mit geringen Remissionen andauerte. Eine zweite Schwangerschaft 1874 verschlimmerte den Zustand, nach dem Wochenbette konnte Patientin

*) Die Pathologie und Therapie der Geisteskrankheiten p. 211.

nicht mehr arbeiten, machte mehrmals Selbstmordversuche, blieb in sich gekehrt und verlangte schliesslich selbst in die Anstalt, in welche sie im Juli 1876 eintrat. Hier war sie andauernd niedergeschlagen, traurig, auch ab und zu ängstlich und erlag im Februar 1877 einer Lungenphthise, die schon bei der Aufnahme in die Anstalt vorhanden war.

Die Section ergab ausser Lungentuberculose und pleuritischen Exsudaten: Verwachsung der Dura mater mit dem Schädel. Trübung und Verdickung der weichen Häute, stark klaffende Hirnwindungen, im Subarachnoidalraum viel wässrige Flüssigkeit, Hirnsubstanz anämisch und wässrig glänzend.

8. A. S., Tagelöhnersfrau, geboren 29. Juni 1854. Grossvater väterlicherseits im Alter geistig gestört. Patientin überstand in der Jugend Typhus, war von jeher eigensinnig, blieb in der Schule im Rechnen zurück. Menses regelmässig, ohne Einfluss auf die Psyche. Heirathete Anfangs 1877, lebte wegen ihres eigensinnigen Wesens und mangelnder Zuneigung zum Manne in keiner glücklichen Ehe. Zuerst wohnte sie mit dem Manne im Hause ihrer Eltern; als sie aber Anfangs 1878 einen eigenen Haushalt anfang, zeigte sich, dass sie einem solchen nicht vorzustehen wusste. Zur Zeit als sie noch das erste, im März 1878 geborene Kind an der Brust hatte, entwickelte sich ein gedrücktes, trauriges Wesen mit Unzufriedenheit und Vernachlässigung des Hauswesens. Eine neue Schwangerschaft brachte keine Einwirkung auf diese Stimmung, aber nach der zweiten Niederkunft am 26. August 1879 steigerte sich die Traurigkeit, Patientin glaubte gar nichts mehr thun zu können, wollte wieder zu ihren Eltern ziehen, schleppte schon Möbel in die Wohnung derselben, vernachlässigte ihre Kinder in geradezu gefährlicher Weise und drohte Feuer anzulegen. Am 17. October 1879 kam sie in die Anstalt, war ängstlich erregt, machte sich Vorwürfe über ihre Dummheit, verlangte Arbeit, ohne etwas zu Stande zu bringen, verlangte nach Hause, ass eine Zeit lang nicht, weil ihre Kinder nichts zu essen hätten. Allmählig verblödete sie immer mehr und mehr und befindet sich noch in der Anstalt.

9. L. W., Ackerersfrau, geboren 17. October 1842. Von Erblichkeit ist nichts bekannt. Normale Entwicklung. Im 24. Lebensjahre „gastrisch-nervöses“ Fieber ohne Folgen. Heirath 1861. Neun Schwangerschaften verliefen normal, doch entwickelten sich um die Zeit der 9. Entbindung im December 1876 unmotivirte Eifersuchtsideen, welche zu häuslichen Scenen führten und immer heftiger auftraten; Schwangerschaft und die im Juni 1878 erfolgte Entbindung von einem ausgetragenen, aber (wahrscheinlich in Folge der Gewalthätigkeiten des Mannes) todtten Kinde änderte den psychischen Zustand direct nicht, wohl aber traten einige Wochen später neben den Eifersuchtsideen auch noch alle möglichen religiösen Wahnvorstellungen hervor. Am 21. Mai 1879 kam Patientin in die Anstalt und zeigte eine Menge Hallucinationen und verwirrter Ueberschätzungs- und Benachtheiligungsideen, welche eine beständige Aufregung mit sich brachten und immer confuser und blödsinniger wurden. Im Juli 1881 wurde Patientin ungeheilt entlassen.

10. E. W., Händlersfrau, geboren 24. December 1847. Keine Erblich-

keit, normale Entwicklung. Menses seit dem 14. Jahre regelmässig. Heirath 1866. Im 2. Wochenbette 1871 war Patientin angeblich einige Tage geisteskrank, Näheres ist darüber nicht bekannt. Dann blieb sie gesund bis nach der 6. Entbindung Anfangs 1877; am 9. Tage des Wochenbettes Ausbruch von Unruhe und Angst. Furcht vor der Polizei. Das Kind starb nach 5 Monaten, dadurch vermehrte Aengstlichkeit, sie habe ihr Kind vergiftet etc. Ende 1877 neue Conception und Entbindung im September 1878, dadurch keine Besserung im psychischen Befinden. Anfangs 1879 Heftigkeit gegen Mann und Nachbarn. Nach irrenärztlicher Behandlung im Mai 1879 etwas ruhiger, aber schon nach einigen Wochen zu Hause sehr gereizt, Personenverkenennung, Benachtheiligungsideen von Bestohlenwerden, Untreue des Mannes. Kam am 27. Mai 1880 in die Anstalt, war unthätig, meist erregt, dabei verwirrt, überaus wechselnder Stimmung, bald ausgelassen heiter, bald heftig und schimpfend. Der Versuch der Familienpflege misslang wegen der Heftigkeit und Patientin befindet sich noch in der Anstalt

11. E. R., Steueraufsehersfrau, geboren 8. Januar 1840. Ueber etwaige erbliche Verhältnisse und die Jugend der Patientin ist nichts bekannt. Heirath 1859. Gleich nach derselben schon trübsinnig, stark hervortretender Geschlechtstrieb. Hatte schon 7 Entbindungen durchgemacht, als sie im Sommer 1871 ängstlich und aufgeregt wurde und glaubte, die Leute wollten ihren Mann ermorden. Aufenthalt in einem Krankenhause brachte keine Besserung, ebensowenig eine 1872 folgende Schwangerschaft. Bald nach der Entbindung, die mit starkem Blutverluste einherging, stürzte sich Patientin in einen Brunnen, ohne weitere Folgen. Nach dieser Zeit machte sie noch 5 Entbindungen durch, welche in keiner Weise auf den Verlauf der chronisch gewordenen Geistesstörung (Blödsinn mit Verwirrtheit und zeitweise auftretender Erregtheit) von Einfluss waren. Patientin befindet sich jetzt in einer Pflegeanstalt.

12. E. S., Tagelöhnersfrau, geboren 10. Mai 1846. Ohne erbliche Belastung, in den Entwicklungsjahren bleichsüchtig, im Alter von 27 Jahren Typhus. Nachdem Patientin schon seit einigen Monaten verändert, ängstlich und eigenthümlich war — sie meinte so z. B., wenn sie dem Manne im Walde das Essen brachte, jeden Baum anfassen zu müssen — wurde sie 4 Monate nach der im Mai 1876 erfolgten 3. schmerzhaften, sonst normalen Entbindung unruhig, heftig, predigte, schrie Tag und Nacht, war unreinlich. Nach 6 Wochen beruhigte sie sich etwas, blieb wortkarg, leicht heftig, kümmerte sich nicht um ihre Kinder und konnte nicht ordentlich arbeiten. Sie machte noch zwei Entbindungen, Januar 1879 und April 1880 durch, ohne jede günstige Einwirkung auf den psychischen Zustand. Am 28. December 1880 kam sie in die Anstalt und zeigte sich blödsinnig, wechselnder Stimmung, bald lachend, bald schimpfend, zur Arbeit nicht fähig, verwirrt antwortend, die Nächte meist unruhig. Auch in der Anstalt kam sie noch einmal nieder und zwar im August 1881 mit einem todten, aber ausgetragenen Kinde, ohne jede psychische Aenderung. Diese Entbindung trat durchaus ohne jede

Schmerzäusserung ein und wurde erst bemerkt, als das Kind vollständig ausgetrieben war. Patientin ist noch in der Anstalt.

13. D. G., Dienstmagd, ledig, geboren 8. Mai 1853. Vater litt vorübergehend an Epilepsie, Mutter war eine religiöse Schwärmerin und hatte periodische Zustände von Aufregung, ein Bruder und eine Schwester der Mutter waren geisteskrank, zwei andere Schwestern der Mutter hatten unehe-liche Kinder und die Mutter selbst musste wegen Schwangerschaft heirathen. Zwei Schwestern der Patientin wurden ausserehelich geschwängert, eine dritte litt vorübergehend an Geistesstörung mit erotischer Erregung und eine vierte suchte aus Liebesgram den Tod im Wasser. Patientin selbst war von Kindheit an heftig, leicht in Verwirrung zu setzen, zeigte nur mittelmässige Gaben und war eigenthümlich devot gegen Höherstehende; später wurde sie putz-süchtig und kokett. 1874 gebar sie ausserehelich Zwillinge. Eine 2. Nieder-kunft fand am 4. Mai 1877 statt; nach 6 Wochen trat sie wieder in einen Dienst, woselbst man Geistesstörung constatirte und Patientin Selbstmordver-suche machte. Exaltation und Unruhe wechselten mit stillen Zeiten. Ende 1877 trat neue Schwangerschaft ein, ohne dass eine Besserung des psychi-schen Leidens bemerkt wurde. Nach der Entbindung am 2. September 1878 nahm die Erregung zeitweise zu, es wurden Gehörstäuschungen beobachtet, die ruhigeren Zwischenzeiten kürzten sich ab und so kam Patientin Ende 1880 in die Anstalt, woselbst sie eine Reihe von tobsüchtigen Aufregungen mit erotischer Färbung, Heftigkeitsausbrüchen und Hallucinationen durch-machte. In den jedesmal nur wenige Tage dauernden verhältnissmässig ruhi-gen Zeiten war sie bald weinerlich gestimmt, bald gleichgültig, aber immer uneinsichtig. Im Sommer 1884 wurde sie einer Pflegeanstalt überwiesen.

14. C. A., Tagelöhnersfrau, geboren 12. Januar 1849. Keine Erblich-keit. Schon als Kind furchtsam und widerspenstig, welche Eigenschaften sich zur Zeit der Entwicklungsperiode noch steigerten. Heirath 1871, in der Ehe sparsam und fleissig, jedoch zänkisch. In 6 Jahren 4 normale Entbindungen. April 1878 nach Schreck durch einen Brand in der Nachbarschaft Beginn der Geistesstörung, Patientin vernachlässigte ihren Haushalt, züchtigte ihre Kinder ohne Grund, wurde immer unerträglicher; sie glaubte ihre Familie müsste ver-hungern, fürchtete sich vor allen Menschen und lief deshalb ängstlich herum. Am 3. August 1878 kam sie in die Anstalt; sie jammerte in der ersten Zeit beständig über ihr Unglück, über ihre Kinder, drängte an den Thüren, zog sich die Kleider aus, machte sich Sorge, wer die Kosten in der Anstalt be-zahle und wollte trotz Hungers nicht essen, nahm aber unbemerkt Nahrung zu sich. Anfangs 1879 trat die ängstliche Erregung etwas zurück, es liess sich Personenverkenennung constatiren, Hallucinationen schienen vorübergehend vorhanden, die Stimmung wechselte, Patientin sammelte Lumpen, Strohhalme und machte Sonderbarkeiten, hielt sich stundenlang den Mund zu, verhüllte sich das Gesicht u. dergl. Die Menses waren seit April 1879 regelmässig. Am 2. August 1879 wurde sie als ungeheilt entlassen. Zu Hause soll sie anfangs trotz ihres sonderbaren Benehmens fleissig gearbeitet haben. Ende 1879 geschwängert, wurde sie wieder unstät, lief herum, bettelte sich Speisen

zusammen, wurde bei Widerspruch leicht gereizt und heftig. Die Niederkunft erfolgte, da der Mann die Patientin allein in ein Zimmer eingesperrt hatte, ohne jede Unterstützung und dabei leicht, das Kind starb nach wenigen Tagen. Patientin lief nach wie vor herum, unset und unthätig. Am 1. März 1881 kam sie wieder in die Anstalt und war blödsinnig, sprach nur verwirrt, beschmutzte sich und spielte mit ihrem Koth, trank Urin und war öfter aufgeregt und aggressiv. Die Menses waren unregelmässig. Im August 1882 wurde Patientin in eine Pflegeanstalt versetzt, wo sie sich noch in demselben Zustande befindet.

15. C. Sch., Ackerersfrau, geboren 1848. Eine jüngere Schwester blödsinnig. Normale Entwicklung, eigensinniger Charakter, starke Neigung zu frommer Lectüre. Nach der 4. Entbindung 1875 wurde Patientin stiller und betete noch mehr als früher. Ende 1878 trat eigentliche Geistesstörung ein, Patientin wurde nach dem Tode ihrer Schwiegermutter erregt, schlief wenig, sang fromme Lieder, kümmerte sich nicht um Haushalt und Kinder und wurde zeitweise ohne Grund heftig, besonders gegen den Mann. Wegen eingetretener Schwangerschaft wurde die schon beantragte Ueberführung in die Anstalt verschoben, die Niederkunft erfolgte Ende December 1879, doch trat keinerlei psychische Aenderung ein. Patientin kam November 1881 in die Anstalt, in der sie sich jetzt noch befindet. Sie erschien von Anfang blödsinnig mit bald ängstlicher, bald heiterer Erregung. Der im Sommer 1883 gemachte Versuch der Familienpflege misslang, da Patientin zu Hause in den Ecken hockte, an- und ausgekleidet werden musste, unrein wurde, dem Manne drohte und das Bett in Brand steckte.

Es verdient hervorgehoben zu werden, dass im Gegensatze zu den fünf verhältnissmässig günstig verlaufenden Fällen, bei welchen zur Zeit der Conception die Dauer der Psychose kein Mal mehr als 6 Monate betrug, unter den zehn ungünstig verlaufenden nur drei mit einer Krankheitsdauer bis zu 6 Monaten waren. In allen zehn Fällen dauerte die Schwangerschaft bis zum normalen Ende, die Kinder waren gut entwickelt, nur in zwei Fällen wurde ein ausgetragenes, aber (in dem einen Falle angeblich in Folge von Misshandlungen von Seiten des Ehemannes) todtcs Kind geboren. Die Entbindung war durchgehends eine leichte, wurde in einem Falle erst nach der Austreibung des Kindes bemerkt. Nach der Niederkunft trat mehrmals grössere Erregung auf.

Uebersieht man noch einmal die 15 Fälle, so ergibt sich 2mal Genesung, 3mal Besserung, 9mal Uebergang in Blödsinn und 1mal Ausgang in Tod. Bei dieser Gestorbenen wird man im Hinblick auf die Dauer der Krankheit (5 Jahre) auch bei längerem Leben kaum mehr eine Genesung haben erwarten dürfen. Das Resultat ist also im Ganzen ein ungünstiges und wird noch ungünstiger, als es die Zahlen ausdrücken, durch den Umstand, dass die 15 Fälle fast sämt-

lich Kranke betrafen, welcher zur Zeit der Conception noch genesungsfähig waren.

In keinem einzigen Falle war die Schwangerschaft eine erstmalige, die grosse Mehrzahl der Fälle, nämlich 11, betraf Puerperalpsychosen (im weiteren Sinne) und man könnte immerhin das schlechte Resultat zum Theil auf dieses Factum schieben. Gegenüber der einen in die Zeit der Schwangerschaft fallenden Genesung ist für viele Fälle hervorzuheben, dass die Gravidität eine directe Verschlimmerung der Psychose, eine grössere Erregung, ein Hervortreten neuer Krankheits-symptome herbeiführte. Dass aber durch den Eintritt der Schwangerschaft die Form der Psychose eine andere wird, indem maniakalische Zustände schwinden, um melancholischen Platz zu machen, oder exaltirt Blödsinnige während der Schwangerschaft ruhig und apathisch werden, wie dies von Francque und Dagonet berichtet wird, habe ich, abgesehen von dem besonderen Fall circulärer Störung, in diesem Grade nicht zu sehen bekommen.

Besonders hervortretende erotische Neigungen sind von Marcé und Bartens gerade in den Fällen von Genesung beobachtet worden, aus meinen Fällen von Genesung und Besserung kann ich keineswegs dieses Vorkommen bestätigen, dagegen kam sexuelle Erregtheit bei drei von meinen ungeheilten Kranken vor, bei einer vorwiegend während der Zeit der Gravidität.

Es drängt sich von selbst der Vergleich der Schwangerschaft mit acuter Krankheit auf, welch' letztere thatsächlich manchmal die Heilung einer selbst schweren Psychose herbeigeführt haben, und die Vermuthung von der Möglichkeit eines ähnlich günstigen Einflusses der Gravidität erscheint, wie auch Erlenmeyer hervorhebt, nicht unberechtigt, und die Beobachtung hat diese Vermuthung bestätigt; als Beweis ist auch meine Beobachtung von Heilung während der Schwangerschaft heranzuziehen. Eine Analogie zwischen Schwangerschaft und acuter somatischer Erkrankung ist auch durch die Beobachtungen Marcé's, Griesinger's, Weber's gegeben, welche ein gänzliches Zurücktreten des Irreseins für die Zeit der Schwangerschaft gesehen haben.

Ist man über den Vorgang des günstigen Einflusses der intercurirenden Krankheiten und der Schwangerschaft auch noch nicht zu einem klaren Bilde gelangt, so wird man doch mit Sicherheit die Circulationsänderungen zur Erklärung in's Auge fassen müssen. Bei der Schwangerschaft wird auch gewiss die Aenderung der Blut-mischung eine Rolle spielen. (Neuere Untersuchungen von Cohn-

stein*) an Schafen haben ergeben, dass bei trächtigen Thieren die Zahl der Blutkörperchen abnimmt, die Grösse derselben aber zunimmt und das Hämoglobin nicht nur keine Verminderung, sondern eine geringe Vermehrung erfährt.) Es mag auf diese Verhältnisse nur hingedeutet werden; das aber ist feststehend, dass die Gravidität sowohl, als auch die acute somatische Erkrankung für die Aetiologie der Psychosen eine ungleich höhere Wichtigkeit haben, als für die günstige Beeinflussung der Prognose einer Geistesstörung.

Wenn ich die Schlüsse, die sich aus meinen Beobachtungen ziehen lassen, zusammenfasse, so ergibt sich, dass während einer in den Verlauf einer anscheinend heilungsfähigen Psychose fallenden Schwangerschaft nur ausnahmsweise eine Genesung zu Stande kommt, dass vielmehr in der Mehrzahl der Fälle durch die Gravidität eine ungünstige Beeinflussung auf das Irreein ausgeübt wird. Wird auch die Prognose durch die Complication keineswegs immer eine durchaus ungünstige, so wird doch der Verlauf der Krankheit meistens ein schwererer, die Genesung fraglicher, und dies um so mehr, je länger die Geistesstörung vor der Conception schon bestanden hatte. Dass bereits in das Stadium des Blödsinn übergegangene Psychosen von einer Gravidität nicht beeinflusst werden, versteht sich von selbst, der Entbindung folgt jedoch nicht selten vorübergehende grössere Erregung, während andererseits Schwangerschaft und Entbindung bei einer Geisteskranken manchmal auffallend gut und leicht, auch im Vergleich mit den vorausgegangenen Graviditäten und Entbindungen, verlaufen.

*) Blutveränderungen während der Schwangerschaft. Pflüger's Archiv 1884. Bd. 34. Ref. Deutsche Medicinalzeitung 1884. No. 80, p. 325.
