

X.

Aus der psychiatrischen Universitätsklinik zu Frankfurt a. M.
(Direktor: Geh. Rat Prof. Dr. Sioli).

Ueber die Entstehung von Grössenideen.

Von

Dr. **R. Weichbrodt.**



Im Archiv für Psychiatrie und Neurologie, Bd. 56, Heft 3, habe ich in der Arbeit „Psychosen nach Erysipel“ darauf hingewiesen, dass das Auftreten von Grössenideen bei Erysipelspsychosen gar nicht so selten wäre; in den 12 von mir angeführten Fällen zeigten 4 ausgesprochene Grössenideen. Ich bemerkte damals, dass man sehr leicht zu der Annahme kommen könnte, es mit einer Paralyse zu tun zu haben, um so mehr, wenn bei den betreffenden Kranken noch eine Lues nachgewiesen werden könnte. Schon Bonhoeffer hat in seinem Buche „Die symptomatischen Psychosen im Gefolge von akuten Infektionen“ über einen ähnlichen Fall berichtet, auch er sah bei einem Erysipel einen charakteristischen, mit manischen und paralytisch ausschenden Zügen verbundenen Fall; auch in diesem Falle konnte man zuerst daran denken, dass es sich um eine durch Infektionskrankheit ausgelöste progressive Paralyse handelte, und erst der negative Ausfall der WR. und das Fehlen der Lymphozytose im Liquor mit dem Fehlen aller anamnestischer Anhaltspunkte für eine Lues liess die Diagnose progressive Paralyse aufgeben. Auch in diesem Falle schwanden die Grössenideen in kurzer Zeit, und der Kranke hatte später Erinnerung für seine Ideen und Krankheitseinsicht.

Während ich mich mit der Frage beschäftigte, wie diese Grössenideen zustande kämen, ob die von anderer Seite geäusserten Ansichten, die das Zustandekommen von Fieberpsychosen überhaupt auf toxische, von der Infektion herrührende Zerfallsprodukte zurückführen, zur Erklärung genügen, wurde uns von der hiesigen Universitäts-Frauen-Klinik eine Kranke von 22 Jahren, stark fiebernd, mit ausgesprochenen Grössenideen eingeliefert.

Aus dem Bericht der Frauenklinik ging hervor, dass die Kranke Anfang April einen artifziellen Abort durchgemacht hatte, darauf zeigte sich ein übelriechender, blutiger Ausfluss, der vom Arzt mit Lysoform behandelt worden war; am 2. Mai trat eine starke Blutung mit Abgang von Stücken auf, und am 5. 5. kam die Kranke zur Aufnahme in die Frauenklinik, wo die Diagnose „Perforationsverletzung der Cervix nach einem Abort“ gestellt wurde. Am 31. 5. wurde sie gebessert entlassen. Aber schon am 14. 6. kam sie wieder zur Aufnahme, da der Ausfluss wieder blutig-eitrig war, am 24. 6. trat Fieber von über 40° auf, das Fieber blieb die folgenden Tage hoch, die Kranke wurde am 1. 7. verwirrt und erregt, und da die Erregung nicht wich, musste sie in die psychiatrische Klinik verlegt werden. Hier fielen vor allem ihre zahlreichen Grössenideen auf. Sie war leicht zu fixieren, ging auf alle Fragen ein. Bei einer Intelligenzprüfung zeigte sie keine Störungen, kam man aber auf sie selbst zu sprechen, dann legte sie los: sie sei gesund, man solle sie nur gehen lassen, sie sei furchtbar reich, ihr Bruder sei durch sie Graf geworden, sie besitze 300 Auto, 150 arabische Pferde, auf der Schule habe sie nichts gelernt, sie sei faul gewesen, jetzt spreche sie aber 5 Sprachen, sie besitze mehr Kostüme, als die beiden grössten Geschäfte Frankfurts, zu jedem Kostüm habe sie die passenden Schuhe, sie habe viel Schmuck, sie würde alle ihre Bekannten reich machen, das Theater wolle sie sich mieten und dort ihr Leben aufführen lassen. In diesem Tone ging dies so fort. Dieser Zustand hielt 14 Tage an, während das Fieber schon nach 8 Tagen zur Norm zurückgekehrt war.

Die körperliche Untersuchung bot nichts Besonderes. Die Pupillen waren mittelweit, reagierten gut auf Licht und Konvergenz. Die Reflexe waren in Ordnung. Die WR. im Blut war negativ, ebenso im Liquor, auch sonst zeigte der Liquor keinen pathologischen Befund.

Am 18. 7. traten Grössenideen vollkommen zurück, die Kranke hatte volle Erinnerung dafür und lachte darüber; nach weiteren 4 Wochen konnte sie geheilt entlassen werden. Auf meinen Wunsch schrieb sie mir am 25. 7. alles nieder, was ihr aus der Krankheit in Erinnerung war:

„Während meiner Geistesgestörtheit wähnte ich mich kolossal reich, ich wollte den grössten Teil meines Geldes dem Roten Kreuz stiften. Mit 300 Autos und 150 arabischen Pferden wollte ich nach England. Aerzte und Schwestern der Frauenklinik sollten mit mir reisen. Ich glaubte auch, Wunder verüben zu können durch das Berühren meiner Hand mit der eines Kranken. Meine Eltern und Geschwister waren durch mich reich geworden: Robinsohn (ein Frankfurter Geschäft) sollten meine Schwestern kaufen. Jede Schwester wollte ich mit Wäsche und Kleidern beschenken. Der Ruf des Wunderkindes war bis zum Kaiserlichen Hof gedrungen. Die Kaiserin befahl mich zur Audienz, ich wurde in den Stand einer Fürstin erhoben. Mein Vater sollte in meiner Abwesenheit Alt-Sachsenhausen niederreissen lassen und Krankenhäuser, Kinderheime und Erholungsstätten errichten. Den Arbeiterstand, also die Armen wollte ich in allem unterstützen. Die Löhne sollten erhöht, die Kinder in Kinderheime untergebracht werden. Von England wollte ich nach Afrika. Alle Tiere des Zoologischen Gartens, die in der heissen Zone leben, wollte ich mitnehmen und

diesen dort die Freiheit geben. Kleine Negerkinder wollte ich nach Deutschland bringen und sie in allem unterrichten lassen. Ich weiss, dass ich 14 Tage in diesem Zustande war. In dieser Zeit war's mir, als würde mir vor den Augen ein dichter Schleier schweben, den ich nicht durchdringen konnte. Jetzt fühle ich mich ganz gesund und lache über all den Unsinn.“

Ich will noch bemerken, dass die Kranke aus gesunder Familie stammte und nie zuvor einen manischen oder deprimierten Zustand durchgemacht hat.

Während meines Urlaubs in diesem Jahre machte mich ein befreundeter Arzt meiner Heimatstadt auf einen Kranken aufmerksam, der am fünften Tage seiner pneumonischen Erkrankung Grössenideen bekommen hatte, die acht Tage anhielten, noch vier Tage nach der Entfieberung. Auch hier wurde zuerst an eine progressive Paralyse gedacht. Es war aber jede luische Infektion auszuschliessen. Auch hier hatte ^{der} Kranke nach der Genesung völlige Erinnerung für die Grössenideen, auch dieser Kranke, der 45 Jahre alt war, hatte nie zuvor einen manischen oder deprimierten Zustand durchgemacht.

Dufour berichtet im „Progrès médic. 17“ über einen Fall, wo in der Konvaleszenz von typhösem Fieber systematisierte Grössenideen auftraten.

Ebenso kommen nach Kraepelin hier und da Grössenideen bei Tuberkulose vor; und gehobene Stimmung, unbegreifliche Zuversichtlichkeit und Unternehmungslust werden nicht so selten in den Endzuständen der Tuberkulose beobachtet.

P. Camus und J. Dumont (Gaz. des hôpit. 1913) geben an, dass Euphorie bei Phthisikern häufig ist, sowohl bei akuter und subakuter Tuberkulose, wie auch im Endstadium der chronischen Phthise. Wahrscheinlich handle es sich dabei um Hirnrindenzellalterationen, besonders im Stirnhirn, hervorgerufen durch Bazillentoxine.

Wir sehen also, dass bei fast allen Infektionskrankheiten Psychosen mit Grössenideen vorkommen können, und ich selbst pflichte denen bei, die annehmen, dass die Psychosen durch Bazillentoxine hervorgerufen werden; ich stelle mir weiter vor, dass in diesen Bazillentoxinen Stoffe sind, die eine morphinähnliche Wirkung haben und die die Grössenideen verursachen.

Wie verhält es sich nun mit den Grössenideen der Paralyse?

Die alten Autoren nahmen als Ursache der Grössenideen einen Reizzustand des Gehirns an. Baillarger und Gubler sprachen von Kongestionen, von Ueberernährung des Gehirns als Ursache des Grössenwahns.

Meynert erklärte sich die Grössenideen aus der Euphorie der Kranken, und die Euphorie sei wieder die Folge der Hyperämie des Hirns.

Kraepelin war der Ansicht, der Mangel an Kritik schaffe den Boden für die Phantasiegebilde, die durch die Lückenhaftigkeit der Erinnerungen befördert werden.

Kornfeld und Bikeles (Allgem. Zeitschrift f. Psych. u. gerichtl. Med. 49. Bd.) sprachen von einer Störung in dem Urteil der Korrelation.

M. Friedmann sagt in seinem Buche „Ueber den Wahnsinn“: Es fehlt oder beträchtlich abgeschwächt ist das Assoziationsgefühl.

Kaufmann (Allgem. Zeitschrift f. Psych. u. gerichtl. Med. 65. Bd.) meint: Die Demenz ist sicherlich nicht wesentlich für das Zustandekommen der Grössenideen. Wenn sie, wie häufig, sich mit ihnen zusammenfindet, so führt sie doch nicht als solche zu Grössenideen, denn es gibt manche sehr demente Paralytiker ohne irgendwelche Grössenvorstellungen.

Und weiter heisst es dann bei ihm: Es mag eine Hypersensibilität der Rindenpartien, wo die Sensationen und Organempfindungen lokalisiert zu denken sind, bestehen, es mag ferner, wie dies besonders beim Paralytiker auch im Stoffwechsel so klar zutage tritt, die Labilität des Gehirns sich in der Reaktion auf peripherie Reize demonstrieren.

All diese Anschauungen wurden zu einer Zeit geäussert, wo man über die Entstehung der Paralyse nicht die richtigen Anschauungen hatte. Seitdem es aber Noguchi gelungen war, auch den Erreger der Syphilis, die Spirochaeta pallida, im Gehirn der Paralytiker zu finden, mussten unsere Anschauungen über die Entstehung der Syphilis eine andere Richtung als vordem nehmen. Zwar fanden die Nachuntersucher mit der von Noguchi angegebenen Methode wenig, bis es Jahnel gelang, mit einer modifizierten Färbemethode in sehr vielen Paralytiker-Gehirnen sehr zahlreich Spirochaeten nachzuweisen. Jahnel hat seine Befunde auf dem Südwestdeutschen Neurologentag in Baden-Baden demonstriert und im Archiv für Psychiatrie 56. u. 57. Bd. lässt er sich eingehend darüber aus. Wenn es auch nicht gelingt, in jedem Paralytiker Gehirn Spirochaeten nachzuweisen, so werden wir doch behaupten können, dass sie in jedem Falle vorhanden sind oder waren. Wir müssen heute sagen, dass die Paralyse eine syphilitische Erkrankung ist und keine metasyphilitische, wie bisher angenommen wurde. Ob die Erkrankung durch die Spirochaeten oder deren Toxine hervorgerufen wird, diese Frage will ich hier nicht erörtern. Aber wenn wir einmal zugeben, dass die Spirochaeten die Paralyse verursachen, dass die Spirochaeten sich im Gehirn aufhalten, so werden wir über die Entstehung der Grössenideen beim Paralytiker uns leicht verständigen.

Bei allen Infektionskrankheiten sind Grössenideen möglich. Bei allen Infektionskrankheiten muss man annehmen, dass diese Grössenideen durch Bazillentoxine hervorgerufen werden, und zwar glaube ich, dass in diesen Toxinen, wenn auch in sehr geringer Menge, morphinähnliche Körper sich befinden. Nun ist es aber nicht bekannt, dass

jemals bei primärer oder sekundärer Syphilis Größenideen vorgekommen wären. Ich habe wenigstens nirgend etwas darüber erwähnt gefunden. Warum hier nicht, und warum sind die Größenideen bei der Paralyse sehr häufig? Dafür kann ich nur die Erklärung finden, dass die Stoffe in den Toxinen der Spirochaeta pallida, die nach meiner Ansicht morphinähnliche Wirkung haben, nur in so geringer und so schwachwirkender Menge produziert werden, dass sie nur lokal zur Wirkung kommen können. Wir werden also nur dann Größenideen erwarten können, wenn die Spirochaeten im Gehirn sind und höchstwahrscheinlich nur dann, wenn recht zahlreich, denn nicht bei allen Paralytikern finden wir Größenideen, und bei manchem Paralytiker verschwinden sie und treten mitunter später wieder auf. Wir werden wohl annehmen dürfen, dass zwischen dem Zunehmen und dem Zugrundegehen der Spirochaeten einerseits und den Schwankungen der Größenideen anderseits ein enger Zusammenhang besteht.

Nach diesen Darlegungen fasse ich meine Ansicht zusammen: Wie die Toxine der Erreger der verschiedensten Infektionskrankheiten Größenideen hervorrufen können, so besitzen auch die Toxine der Spirochaeta pallida diese Wirkung, nur mit der Einschränkung, dass die Spirochaeta pallida diese Stoffe in so geringer und so schwachwirkender Menge erzeugt, dass sie nur lokal wirken können und dass diese Toxine wohl nur dann zur Wirkung kommen, wenn die Spirochaeten sich zahlreich im Gehirn befinden.
