

XXVII.

Das Bild der Paranoia als manische Phase im Verlaufe des manisch-depressiven Irreseins.

Von

Dr. Carl Wicel,

Oberarzt der Provinzial-Irrenanstalt Dziekanka bei Gnesen (Posen),

Assistenzarzt an der Tübinger Klinik vom 1. 3. 1897 bis 1. 7. 1900.

Es ist eine Eigentümlichkeit der geistigen Erkrankungen, dass wir mitunter aus den zu einer bestimmten Zeit vorliegenden Symptomen nicht gleich eine sichere Diagnose stellen können, sondern dass wir den früheren und auch den späteren Verlauf berücksichtigen müssen, wenn wir nicht zu manchmal unangenehmen Fehldiagnosen kommen wollen. Eine Erkrankung, welche nach meinen Erfahrungen besonders oft Überraschungen bereitet, ist das manisch-depressive Irresein und zwar in dem Sinne, dass Erkrankungen, welche man zunächst glaubt mit gutem Recht anderweitig klassifizieren zu müssen, sich schliesslich zweifellos als dem manisch-depressiven Irresein zugehörig erweisen. So erinnere ich an einen Fall, welcher absolut den Eindruck einer akuten halluzinatorischen Verwirrtheit (Amentia) machte. Es bestanden ausserordentliche Erregung, völlige Verwirrtheit, verworrenste Sinnestäuschungen und Wahnsinne, Ratlosigkeit, das Gefühl, bald auf schwankendem Schiff auf hoher See, bald in einem Dom mit vielen Lichtern zu sein usw. Nach einigen Monaten trat vollkommene Heilung ein. Dreimal, jedesmal nach etwa Jahresfrist, kam der Kranke wieder und machte jedesmal fast den gleichen Verwirrtheitszustand durch, so dass ich schon überzeugt war, einen der seltenen Fälle rezidivierender halluzinatorischer Verwirrtheit endlich vor mir zu haben, da schloss sich dem dritten Anfall eine ausgesprochene Depression an, welche nach einigen Monaten ebenfalls zur Heilung kam. Mit ihrem Eintritt war die Zugehörigkeit der Erkrankung zu dem manisch-depressiven Krankheitsbild erwiesen. Es hatte sich trotz vollkommener äusserer Aehnlichkeit mit der halluzinatorischen Verwirrtheit, um Manie in deliriöser Form gehandelt.

Die Paranoia querulatoria will ich in diesem Zusammenhange nur erwähnen. Viele Fälle zeigen sich schliesslich als hierher gehörig.

Es gibt auch gar nicht so selten Fälle, bei denen, bei vorwiegend heiterer, vielfach läppischer und räsonnierender Erregung zahlreiche verworrene und zerfahrene Sinnestäuschungen und Wahnideen bestehen und die auf den ersten Blick ganz den Eindruck einer paranoiden, der Dementia praecox zugehörigen Erregung machen. Nach Tagen, Wochen oder nach noch längerer Zeit hört der Zustand mehr oder weniger plötzlich auf und es folgt eine kürzere oder längere Zeit, ebenfalls Tage, Wochen und länger, bald mehr, bald weniger weitgehender Depression und Hemmung, um dann wieder dem ersten Zustand Platz zu machen usw. Auch ganz normale Zeiten können sich einschieben. Zu einer Verblödung kommt es nicht.

Besonderes Interesse erfordern aber jene Fälle, wo das paranoische Bild vorherrscht, oder nahezu rein vorhanden zu sein scheint. Auf diese möchte ich etwas näher eingehen.

In Binswanger-Siemerling's Lehrbuch der Psychiatrie (1904) bemerkt A. Westphal darüber:

„Ferner sind in neuerer Zeit seltene Fälle zirkulären Irreseins beschrieben worden, bei denen in den maniakalischen Phasen mannigfache, sich schnell systematisierende und dem Anfall ein ‚paranoisches‘ Gepräge verleihende Verfolgungs- und Beziehungswahnideen bei ungetrübtem Bewusstsein auftreten, um mit dem Ablassen der manischen Erregung wieder zu verschwinden.“ Diese Fälle sind gar nicht so selten. Ich habe eine Reihe solcher Fälle in ihrem Wechsel, zum Teil viele Jahre lang, beobachten können. Da, wo neben dem paranoischen Gepräge deutlich manische Züge sich geltend machen oder gar kurzfristig, depressive Phasen sich einfügen, ist ja die Diagnose nicht schwer. Besteht aber das paranoische Bild, und zwar sehr ausgeprägt jahrelang fort, so kann man versucht werden, doch eine Paranoia anzunehmen und an die Paranoia ex Mania oder ex Melancholia der älteren Psychiatrie zu glauben. Der endgültige Verlauf beweist aber auch hier schliesslich die Zugehörigkeit zum manisch-depressiven Irresein. Ich will nicht eine grosse Zusammenstellung aller Beobachtungen hier bringen. Es sei mir aber erlaubt von einigen Fällen das Wesentliche zu berichten.

Ein 53 Jahre alter Mann hat seit seinem 33. Lebensjahr häufig depressive und manische Zustände gehabt. Im ersten Beginn wurde das Leiden in der manischen Phase für Dementia paralytica progressiva gehalten. Später waren die Zustände leichter, manchmal in grösseren Zwischenräumen, zeitweise auch Tag um Tag wechselnd, so dass ein „Auftag“ einem „Niedertag“ (eigene Benennung) folgte usw. Seit etwa 4 Jahren hat sich folgendes Krankheitsbild entwickelt: Der gewöhnliche Zustand ist der manische. In diesem sind wieder ruhigere und unruhigere Zeiten zu unterscheiden. In der ruhigeren Zeit benimmt sich Pat. geordnet, nicht

auffällig und bringt seine Wahnideen nur vor, wenn er darauf angeredet wird. An den unruhigeren Tagen steht er schon früh auf, kleidet sich auffallend, geht gewichtig und elastisch, hat viele Wünsche und Beschwerden, ist sehr reizbar und wird aus nichtigem Anlass masslos heftig, er macht beissende Witze, im Laufe eines Gespräches kann er ununterbrochen von seinen Ideen sprechen, er verfasst dann Anklagen, schreibt Briefe, beginnt dies und das ohne Ausdauer, er fühlt sich dabei allen überlegen, versteht und kann alles besser. Die Wahnideen, welche sich allmählich entwickelt haben und für ihn in den manischen Zeiten unumstößliche Tatsachen sind, sind folgende:

Seine Ehefrau und ein Angestellter von ihm stehen in Beziehungen. Die Ehefrau hat ihn unter dem Einfluss des Angestellten in die Irrenanstalt gebracht, um ihn auf bequeme Art los zu sein. Kreisarzt und Anstaltsärzte sind bestochen und alles hilft zusammen, damit er nicht aus der Anstalt herauskommt. Diese Wahnideen begründet er durch Beobachtungen, welche er gemacht haben will und in seinem Tagebuch festgelegt hat, durch Stellen aus Briefen der Frau und andere harmlose Vorgänge, welche er falsch deutet und denen er nun eine grosse Bedeutung zusmisst. Er muss sich unbedingt von seiner Frau scheiden lassen. Diese Gedanken beschäftigen ihn in der manischen Zeit ununterbrochen, so dass er zu nichts anderem kommt. Sie sind in den unruhigeren Zeiten sein einziger Gesprächsstoff. Fortgesetzt sucht er sie dem Arzte, der Frau bei Besuchen und in Briefen als Tatsachen nachzuweisen, er schreibt detailliert an Behörden, um die Sache aufzudecken und beantragt Scheidung. Wer ihn in den ruhigeren manischen Zeiten hört und sieht, wie er mit seinem Tagebuch und Schriftstücken seine Ideen zu beweisen sucht, kann ihn ohne weiteres für einen Paranoiker halten. — In diesen gewöhnlich vorhandenen manischen Zustand schieben sich nun alle 2—3—8—14 Tage $\frac{1}{4}$ —1—2 depressive Tage ein, die von ihm so benannten „Niedertage“. Den Zustand der Niedertage bezeichnet er als krankhaft, als neurasthenisch oder nervös, aber nicht als Geisteskrankheit, geisteskrank ist er auf keinen Fall. Die manischen Zeiten hält er für die gesunden. — An den depressiven (Nieder-)Tagen fühlt er sich müde, hat zu nichts Lust, liegt umher, hat trauriges, schlaffes Gesicht, hat keine Lust zu sprechen. Er entschuldigt sich dann auch wegen etwaiger Schimpfereien usw. in den vergangenen Tagen. Mit seinen Ideen habe er sich getäuscht, er werde sich mit seiner Frau wieder aussöhnen, mit ihr wieder glücklich leben, ihr schreiben, dass er sich nicht scheiden lasse u. a. m.

In diesem Falle ist die Diagnose leicht durch das zeitweise stärker hervortretende manische Gepräge und die häufigen depressiven Tage. —

Ein Mann hat seit dem 37. Lebensjahre häufig kurzdauernde Zustände von gewisser Erregung, in denen stets die Idee, dass er wegen besonderer Verdienste Abgeordneter werden soll, eine Rolle spielt. Er trank in diesen Zuständen auch erheblich, so dass das Ganze als deliriumartige Zustände bei Alkoholismus ärztlich aufgefasst wurde und er auch einmal, als so ein Zustand länger dauerte, in eine Trinkerheilanstalt kam. Zwischendurch hat er aber auch einmal 5 Jahre lang sein Amt gut und mit Erfolg versehen. Im 51. Lebensjahre wurde er wieder unruhig. Er wollte wieder Abgeordneter werden, brief Wahlversammlungen, erklärte, sein

Vater sei von Adel, seine Mutter eine Prinzessin gewesen. Er behauptete, Eisenbahnminister geworden zu sein und viele Orden erhalten zu haben. Abgeordnete und der Kaiser sind wegen ihm in Verkleidung und unter anderem Namen in seine Heimatstadt gekommen. Er hat sie aber erkannt. Diese Ideen bestanden zunächst auch in der Anstalt. Er erklärte noch, dass er hier zurückgehalten werde auf Anstiften seiner Frau, welche sich mit anderen Männern einlasse und auf Anordnung des Landrates wegen seiner demokratischen Gesinnung. Aeusserlich verhielt er sich dabei ganz ruhig. Es fiel nur auf eine gewisse Ideenflucht bei Unterhaltungen, Neigung zu vielem Schreiben, gehobenes Selbstgefühl und das Behängen mit Bändchen, welche er als Orden bezeichnete. Diese Symptome waren es auch, welche zu der Diagnose Manie führten, statt akute Paranoia, an welche zunächst gedacht worden war.

Nachdem dieser Zustand etwa ein halbes Jahr bestanden hatte, schwanden die Ideen. Es trat eine leichte Depression ein, welche rasch zu einer schweren hypochondrischen Melancholie sich entwickelte. Diese heilte nach einem weiteren halben Jahre. Im 57. Lebensjahre trat wieder Unruhe auf. Er wollte wieder Abgeordneter werden, sprach viel von politischen Einrichtungen, war sehr misstrauisch, glaubte sich verfolgt und vergiftet, legte allem eine besondere Bedeutung bei, die er geheim halten müsse, er erwartete eine grosse Erbschaft. Die manischen Symptome waren diesmal etwas stärker ausgeprägt, auch traten gelegentlich zwischendurch leicht depressive Tage auf. Eine Schädigung der Intelligenz bestand nicht. Die Orientierung war stets erhalten.

Nach etwa $\frac{3}{4}$ Jahr war wesentliche Besserung eingetreten und er wurde entlassen. Seitdem (etwa 4 Jahre) ist nichts mehr über ihn bekannt geworden.

Ein 67 Jahre alter, sehr intelligenter Mann hat seit dem 43. Lebensjahr zunächst in grösseren Intervallen, später in 1—3 jährigen Zwischenräumen, Anfälle geistiger Störung von der Dauer von 1, zuletzt bis zu einer Dauer von fast 3 Jahren. Ueber die früheren Anfälle ist genaueres nicht bekannt. In den letzten 14 Jahren spielten sie sich stets in der gleichen Weise ab. Mehrfach kam er mit der Diagnose: Paranoia. In der ersten Zeit des Anfalls ist die Manie ganz ausgesprochen. Später macht sie sich nur in der Neigung zu Witzen und Vernachlässigung des Aeusseren, in erhöhter Reizbarkeit, im Sammeln von Briefen, Zeitungen u. dgl. geltend. Die Orientierung ist stets vorhanden. Von Anfang an bestehen lebhafte Sinnestäuschungen und Wahnideen und beeinflussen sein Tun. Seine ganze Familie will ihn beiseite schieben, um zu seinem Geld zu kommen. Seine Konkurrenten stellen ihm aus Neid nach. Seine Ehefrau ist untreu. Eine seiner Töchter ist fürstlicher Herkunft. Er wird in der Anstalt gehalten, damit Ehefrau und Tochter mit den Aerzten verkehren können. Auch Pfleger tuen das. Seine Frau ist dadurch schwanger. Er will sie daraufhin untersuchen. Familie und Aerzte halten zusammen, sind unter einer Decke, auch der Reichskanzler u. a. sind daran beteiligt. Die Aerzte, die er nach Namen und Stand richtig bezeichnet, sind eigentlich Verwandte und Bekannte von ihm und unter falschem Namen hier. Im Essen, im Tabak bekommt er Gift. Seine Lunge ist dadurch schon völlig zerstört. Die anderen Patienten sind syphilitisch und er soll sich hier an ihnen anstecken. Pfleger und Kranke werden gegen ihn aufgehetzt. Die Kinder auf der Strasse sind angestiftet, durch lautes Schreien ihn zu ärgern.

Nachts werden geschlechtliche Manipulationen mit ihm vorgenommen. Auch mit Elektrizität wird er gequält. Die Briefe an ihn sind von den Aerzten gefälscht und falsch gestempelt. Er hört überall Stimmen, vor allem sprechen seine Frau und Töchter, die Aerzte, auch sein verstorbener Vater, durch die Wand und von aussen her durch die Leitungsdrähte. Frau und Töchter sind nebenan oder in Häusern in der Nähe untergebracht. Er spricht lange und oft schimpfend nach der Zimmerdecke und der Wand, wie antwortend. Er wirft das vergiftete Essen weg, greift die Aerzte an wegen der Verfolgungen, spricht tagelang kein Wort mit ihnen, beschimpft sie wüst, verlangt Abstellung der Qualen, droht mit dem Gericht. — Innerhalb kurzer Zeit schwinden nach 2—3 jähriger Dauer Sinnestäuschungen und Wahnideen. Es ist ihm sehr unangenehm, daran erinnert zu werden. Er benimmt sich völlig geordnet, lebt glücklich mit der Familie und geht seinem Geschäfte nach. Er hat aber nach Bericht der Angehörigen zwischen den Anfällen zu Hause Zeiten ausgesprochener Depression, welche 4—5 Wochen dauern sollen. Er ist dann ganz still, spricht kaum, hat für nichts Interesse und kümmert sich nicht um das Geschäft.

Ein sehr begabter und gelehrter Mann, 57 Jahre alt, kommt mit der Diagnose Paranoia (Verfolgungswahn), welche bei ihm wiederholt, auch von spezialärztlicher Seite, gestellt war.

Die Anamnese ergibt, dass Pat. offenbar schon in jüngeren Jahren geistige Störungen gehabt hat, welche als neurasthenische Zustände angesehen wurden, aber doch so waren, dass er deshalb schliesslich seinen Beruf aufgeben musste. Er ergriff mit Erfolg einen anderen verwandten Beruf, und es ging jahrelang ganz gut. Im Alter von 50 Jahren erkrankte er zum ersten Male deutlich. Gelegentlich einer Reise glaubte er sich beobachtet, auf der Bahn, im Hotel, er verbarrikadierte sich, sah einzelne ihm unbekannte Personen, die ihm verdächtig vorkamen, glaubte, sie wollten ihn bestehlen. Von seinen Vorgesetzten glaubte er sich benachteiligt und beschwerte sich. Er war gegen alle und alles misstrauisch, er verdächtigte seine Umgebung, sie hätten etwas gegen ihn vor, sie steckten alle unter einer Decke. Auf der Strasse glaubte er, dass die Leute über ihn sprächen, ihn hänselten. Um sich seiner vermeintlichen Verfolger zu erwehren, kaufte er sich einen Revolver, trug ihn bei sich, versteckte sich damit auf dem Korridor, hielt Schiessübungen ab auf seinem Hausboden und suchte daselbst auch nach verborgenen Telegraphen- und Telephonleitungen, die ihm schaden könnten. Nach 2—3 Monaten hörten die Wahnvorstellungen und Sinnestäuschungen allmählich auf und er ging seinem Berufe wieder nach. Diese Zustände mit den Sinnestäuschungen und Wahnideen wiederholten sich nun alle 2 Jahre. Im Alter von 54 Jahren war er deshalb mehrere Monate in Anstaltsbehandlung. Der Anfall hatte dreimal begonnen gleichzeitig mit den Wahnideen und Sinnestäuschungen mit Einkaufen vieler zweckloser oder für ihn nicht nötiger Dinge, er behing sich mit Amuletten, sprach zu Hause stets mit lauter, theatralischer Stimme und deklamierte nachts stundenlang Schiller. In seinem Zimmer hing er zum Schutze gegen die Feinde einen Weihwasserkessel auf. Auch magnetisch glaubte er sich geschädigt. Er war orientiert, sehr salopp, ruhig, nur bei Unterhaltungen erregter und sprach sehr selbstbewusst. Seine Frau, Kreisarzt und Anstalsarzt haben ein Komplott gegen ihn. — Zwischen den Anfällen füllte er seinen Beruf aus. Der letzte Anfall hatte Ende des 56. Lebensjahres begonnen. Es

waren im wesentlichen die gleichen Wahnideen und Eigenbeziehungen wie früher vorhanden. Es hat sich alles gegen ihn vereinigt, wegen seiner Fähigkeiten und Tüchtigkeit will man ihn aus Neid auf die Seite bringen und unschädlich machen. Dabei lebhafte Sinnestäuschungen. „Die Telephonstimmen muss jeder hören, der ein gutes Gehör hat.“ Durch telephonische Gespräche durch die Telephondrähte wird er belästigt. Er sprach auch mitunter vor sich hin, anscheinend den Stimmen antwortend. Im Kaffee ist Schwefel, in seinen Rauchtabak hat man ihm Phosphor getan.

Im Anfang zeigte Pat. gehobenes Selbstgefühl, herablassendes Wesen, selbstbewusste Sprache. Er benahm sich wie ein Naturbursche, vernachlässigte sein Aeusseres, beschmierte Mütze, Rock und Bücher mit Butter, weil das gut und gesund sei. An der Uhrkette trug er Wappen und dergleichen. Er schrieb viel, machte gerne kritische Bemerkungen, hatte viele Pläne für die Zukunft, begann viele Bücher zu lesen, ohne sie bis zu Ende durchzulesen, rauchte viel. Er sammelte anfangs dauernd Steine im Garten, die er für sehr wertvoll hielt. Zur Verteidigung trug er bei Spaziergängen immer einen dicken Stock mit sich. Er verhielt sich im allgemeinen ruhig. Er war sehr reizbar und bei allerdings häufigen vermeintlichen Belästigungen wurde er heftig und schimpfte dann in den gewöhnlichsten Ausdrücken.

Im späteren Verlauf traten diese Erscheinungen fast ganz zurück. Das äussere Verhalten wurde wenig auffallend, er war aber immer misstrauisch, zurückhaltend und am liebsten allein, die Wahnideen und Sinnestäuschungen bestanden fort. $3\frac{1}{4}$ Jahre nach Beginn des diesmaligen Anfalls hörten die Wahnideen und Sinnestäuschungen auf, er wurde freundlicher, bekam keine Konflikte mehr mit der Umgebung. Er erklärte seine Ideen und Sinnestäuschungen als Täuschung. Plötzlich, ohne dass eine Depression vorher bemerkt war, stürzte er sich eines Tages aus dem Fenster. Er zog sich dabei Verletzungen zu, denen er bald darauf erlag. Er war nun schwer depressiv, er gab an, er habe sich aus dem Fenster gestürzt, weil er ein Schurke sei und wie ein Schurke gehandelt habe. Er sei ein grosser Sünder.

Zeigen schon viele Züge im Krankheitsbilde hier auf einen manischen Zustand hin, so kann nach dem schliesslichen Ausgang an der Zugehörigkeit der ganzen Erkrankung zu dem manisch-depressiven Irresein ein Zweifel nicht bestehen.

Es gibt also im Verlaufe des manisch-depressiven Irreseins manische Phasen, welche der Paranoia ausserordentlich gleichen können. Es handelt sich nicht um gelegentlich, nebenher einmal auftretende Sinnestäuschungen und Wahnideen, sondern sie stehen hier im Vordergrund und sind zeitweise alleinige Erscheinungen. Die Wahnideen bilden ein System. Bei sonst anscheinend richtiger Paranoia sollten irgendwelche manische Züge an die Möglichkeit einer solchen manischen Phase denken lassen, auch wenn das Leiden schon lange besteht. Es scheint, als ob bei diesen Fällen häufig deutlichere manische Symptome im Beginn vorhanden sind, während sie im

späteren Verläufe fast ganz oder ganz schwinden unter Fortdauer der Sinnesstörungen und des Wahnsystems. Die Sinnestäuschungen können sehr intensiv sein. Ganz auffallend ist die grosse Gleichheit der Wahnsideen und des ganzen paranoidischen Bildes in solchen manischen Phasen. Es ist dies besonders überraschend, wenn viele freie Jahre zwischen den einzelnen Anfällen lagen.

Ich wollte das Interesse auf solche Fälle wieder einmal lenken. Sie verdienen infolge ihrer Eigenart und wegen der Wichtigkeit der Prognose besondere Beachtung. In den Lehrbüchern verdienen sie eine eingehendere Würdigung.
