

Die Beeinflussung psychischer Erkrankungen durch das Hervorrufen schweren anaphylaktischen Schocks.

(Eine vorläufige Mitteilung.)

Von

Dr. Julius Schuster,

emer. I. Assistent der Psychiatrisch-Neurologischen Universitätsklinik in Budapest.

(Eingegangen am 13. April 1926.)

Es ist eine bemerkenswerte Tatsache, daß psychische Erkrankungen einen günstigen Verlauf nehmen, wenn wir während des Verlaufs der Erkrankung eine besonders ausgesprochene Abmagerung des Kranken beobachten können, *nachdem die Kranken fast alles Fett und das entbehrbare Maximum ihres Eiweißes von sich abgebrannt haben, dann geschieht eine günstige Wendung in ihrem geistigen Benehmen*; verwirrte Kranke halluzinieren nicht, und nachdem die Sinnestäuschungen verschwunden sind, werden die Patienten geordnet, kommen zur Krankheitseinsicht. Wir beobachten dies seit Jahren an unserem, sehr sorgfältig beobachteten Material, und seitdem ich durch Eingreifen *dieses Experiment der Natur* beeinflusse, indem ich durch anaphylaktische Schockzustände den Ablauf dieses Vorganges beschleunige, komme ich zur Lösung dieses Problems.

So kam ich in die Lage, die verschiedensten Erkrankungen des Nervensystems günstig zu beeinflussen. *Der Verlauf einer Amentia, einer manischen depressiven Erkrankung hat man in der Hand, aber die nicht einheitliche Erkrankung, der Dementia praecox Kraepelins ist durch anaphylaktische Schocks selbst günstig beeinflussbar. Durch diese Art der unspezifischen Behandlung psychischer Erkrankungen kann man den Verlauf einer Psychose verkürzen, in gewissen Fällen heilen, diese Tatsache ist von großer wirtschaftlicher Auswirkung und ist als wissenschaftliche Tatsache auch von Bedeutung.*

Es ist nun die Frage, ob die Proteintherapie *in dieser Art eine derartig gewaltige Wirkung haben kann, und ob eine Wirkung überhaupt vorstellbar ist, die auch die sogenannten autochthonen Psychosen im günstigen Sinne zu beeinflussen imstande ist.*

Wie bekannt, ist der anaphylaktische Schock für das Tier, Kaninchen, Meerschweinchen, tödlich, auch für den Hund, jedoch sind auch Todesfälle infolge anaphylaktischen Schocks beim Menschen bekannt. Wir

kennen die Rolle der Schockorgane. Die anaphylaktische Reaktion wird als eine *omnicelluläre Reaktion, mit der Bindung des Antigens und des Antikörpers an den Zellen selbst, aufgefaßt*.

Dem Nervensystem kommt bei der Auslösung des anaphylaktischen Schocks keine überragende Rolle zu, denn tödlicher Schock kommt auch bei völliger Ausschaltung des Zentralnervensystems vor (Dale). Der Angriffspunkt der anaphylaktischen Giftwirkung ist perifer und cellulär. *Jedoch sei bemerkt, daß, wenn die anaphylaktische Schockreaktion omnicellulär ist, so müssen auch die Nervenzellen an der Reaktion teilnehmen, wenn auch nicht im auslösendem Sinne.* Hashimoto glaubt, daß selbst das Wärmezentrum sensibilisiert wird und Fieber und Temperatursturz durch den Antigenkontakt mit den sensibilisierten Zellen hervorgerufen wird. Nach Doerr ist nicht die Ganglienzelle Sitz des Antikörpers und der primären Reaktion, sondern das Endothel der das Wärmezentrum versorgenden Capillaren. Forsmanns „cerebellarer“ Symptomenkomplex nach Carotis-Reinjektion beweist dieselbe.

„Offenbar werden uns gewisse Ganglienzellen durch parenterale Antigenzufuhr sensibilisiert und zwar vorwiegend die den vegetativen Organen übergeordneten Zellgruppen.“ (Schittenhelm.)

Arloing und Langeron sahen im ganzen vegetativen Nervensystem Reizerscheinungen. Bouché und Hustin sprechen von einem „vasotropischen Schock“. Wie weit bei diesen vasalen Vorgängen den periarteriellen Nervengeflechten eine Rolle zukommt, muß noch geklärt werden.

Besonders bemerkenswert ist die Tatsache, daß die Thyreoidektomie die Sensibilisierung verhindert. Ich konnte beobachten, daß sämtliche Kranke, die in anaphylaktischem Schockzustand gebracht wurden, tagelang derart schwitzten, daß der Schweiß in großen Tropfen von Kopf, Hals, Brust, Rücken, Armen, Achseln floß, als würden sie immense Dosen von Pylocarpin bekommen haben, eine Wirkung, bei der die Rolle der Schilddrüse in Betracht gezogen werden muß. Sicher konnte die Teilnahme der Thyreoidea in allen Fällen festgestellt werden.

Der anaphylaktische Schock trifft beim Menschen auch die Leber, denn unbedingt wird der nützliche Abbau des Organismus durch die Leber erfolgen müssen. Es spielen hier der Abbau von Zucker, Fett und Eiweiß eine große Rolle. Zur Umstimmung des Organismus und zum Entstehen von einem neuen Milieu scheint es notwendig zu sein, daß ziemlich große Mengen des Eiweißes und des Zuckers, und in erster Reihe auch das *Fett in einer gewissen Art abgebrannt werden, erst dadurch können im Nervensystem gewisse günstige Bedingungen* der Zirkulation und der Entgiftung entstehen. Heute ist man eher der Meinung, daß die humoralen Vorgänge *bei der Anaphylaxie* eine sekundäre Begleiterscheinung bei der Reaktion sei. — Es soll an anderem Ort ausführlich über die physiologische Chemie und Pathophysiologie dieser

Vorgänge, mit ausführlichen Krankengeschichten berichtet werden, hier soll nur ausdrücklich darauf aufmerksam gemacht werden, daß eben der anaphylaktische Schock, den wir bei verschiedenen Krankheitsformen mit verschiedener Technik und verschiedenen Mitteln ausführen, sicher eine günstige Einwirkung auf die verschiedenen psychischen Erkrankungen hatten. *Durch den Schock werden die Capillaren des Gehirns, das Gliagewebe, der Plexus chorioideus und nicht nur die vegetativen Zentren des Zentralnervensystems, sondern die Zellen der Rinde günstig beeinflußt, durch die Wirkung auf die Leber und auf das hepatolienale System auch der innersekretorischen Organe kann diese Schlagtherapie günstigere Wirkungen erzielen, wie die Malariatherapie bei der progressiven Paralyse.* Ich habe nun histopathologische Untersuchungen an Tieren und Stoffwechseluntersuchungen an Menschen begonnen, die weitere Beiträge über die physiologischen Bedingungen der Erscheinung zutage bringen sollen.

Sicher ist das Problem, daß Menschen, die an allgemeinen oder lokalen Infektionskrankheiten erkranken, wenn auch die Erkrankung eine schwere ist, sicher genesen, wenn sie die Fähigkeit haben, abzumagern, nicht so einfach, und die Entstehung von Antikörpern und Antigenen, Agglutininen und Präcipitinen, der Resistenz und Virulenz nur ein Teil der Beantwortung der Frage, warum können aber gewisse Individuen, durch die Umwandlung des Stoffwechsels keinen Damm der letalen Krankheit setzen, andere ja, noch nicht beantwortet. Z. B. konnte ich in einem sibirischen Kriegsgefangenenlager, in einem Kriegsgefangenenhospital mit 1000 Betten, alle im Lager erkrankten Gefangenen und Russen beobachten und habe die Gelegenheit gehabt, alle Leichen zu sezieren, so habe ich eine große Fleckfieberepidemie, eine Typhus abdominalis-Epidemie, Recurrens-Epidemie, durchgemacht und folgendes beobachten können; diejenigen Kranken, welche bald mit Körpergewichtsabgabe reagierten, haben die schwere, gleiche Infektionskrankheit überlebt (die Erkrankungen geschahen in einer Baracke und es kamen 30—40 Infizierte täglich zur Aufnahme, folglich war dies ein schreckliches, aber ideales Experiment auf dem Gebiete der Infektionskrankheiten). Diejenigen Kranken, welche nicht sofort abmagern konnten, starben alle an Herzlähmung, sicher spielt hier die Konstitution eine gewisse Rolle. Sicher ist aber, daß eine wichtige Frage des intermediären Stoffwechsels hier vorliegt, nämlich die: zu welchem Grade und welcher Richtung der Abbau des Organismus kommen muß, daß wieder einen Aufbau gestattet, und welches chemisch-physikalische Milieu ist, welches günstige Verhältnisse für die Heilung eines infizierten Organismus, und auch in unseren Fällen in einem derartig erkrankten Organismus, welche psychisch erkrankt sind, gestattet. In einer ausführlichen Mitteilung werde ich auf diese Fragen Antwort geben.