

## XXV.

# Ueber eigenthümliche Anfälle perverser Sexualerregung.

Von

Dr. Anjel,

Eigenthümer der Wasserheilanstalt Zuckmantel (Oester. Schlesien).



Die folgende Mittheilung ist in medico-forensischer Beziehung interessant; das Hauptsymptom des zu schildernden Falles ist eine perverse Sexualempfindung, für die mir aber der von Westphal in die Literatur eingeführte Terminus „conträre Sexualempfindung“ nicht anwendbar scheint, da dieser Terminus bereits zur Bezeichnung einer anderen fest umgrenzten Sphäre von perversen Sexualempfindungen dient. Von diesen sind jedoch die nachfolgenden Fälle sowohl dem Inhalte als der Form nach wesentlich verschieden.

Der hierher gehörige Fall betrifft einen Herrn in angesehener socialer Stellung; diese Stellung dankt er einzig und allein seinem Talente, seiner Ausdauer und unbeugsamen Willenskraft. Als Sohn ganz armer Eltern hat er die Studien unter den grössten Entbehrungen absolviert und sich durch Unterricht Anderer die nöthigen Subsistenzmittel verdient. Wiederholt als Erzieher thätig, war er sowohl von den Eltern seiner Zöglinge, als auch von diesen sehr geliebt ob seines freundlichen, aber festen Ernstes gegenüber den Eleven und der Gewissenhaftigkeit, mit der er die intellectuelle und moralische Erziehung der anvertrauten Zöglinge zu fördern wusste. Derselbe ist gegenwärtig 45 Jahre und im vollen Besitze seiner geistigen Fähigkeiten, wovon seine zeitweiligen literarischen Publicationen Zeugniss ablegen. In seinen Studentenjahren zeichnete er sich stets durch sehr gesetztes und ruhiges Wesen aus; nie wollte er sich an irgendwelchen Vergnügungen leichtfertiger Art betheiligen, niemals führte er lascive Gespräche und ging solchen Unterhaltungen soweit er konnte absichtlich aus dem Weg, weil er sich dadurch förmlich angeekelt fühlte. Den Geschlechtstrieb pflegte er in normaler und durchaus nicht excessiver Weise zu befriedigen; mit 30 Jahren verheirathete er sich

mit einer höchst gebildeten Frau, deren practischer Blick und scharfe Menschenkenntniß Jeden überraschen. Mehrere gesunde Kinder sind dieser Ehe entsprossen. Der Verkehr zwischen den Gatten ist musterhaft, ebenso die Kindererziehung, in welche sich beide Gatten theilen; der Vater verkehrt mit den Kindern stets in liebenswürdiger, aber durchaus ernster Weise; er, sowie die übrige Umgebung und Dienerschaft erlauben sich in Gegenwart der Kinder keine zweideutige, geschweige obsöne Bemerkung, der Vater vermeidet ängstlich, dass ein Kind oder irgend ein männlicher oder weiblicher Dienstbote sein Schlafzimmer betrete, bevor er mit seiner Toilette ganz fertig geworden ist. Ich erwähne diese Details absichtlich, weil sie mir mit Rücksicht auf die folgende Schilderung des Krankheitszustandes wichtig scheinen.

Dadurch, dass ich einen intimen Freund und Studiengenossen dieses Mannes durch längere Zeit in Behandlung hatte, wurde ich mit ihm und dessen Familie selbst bekannt und ziemlich befreundet. Bei meinen häufigen Besuchen im Hause während eines längeren Winteraufenthaltes in der Stadt hatte ich hinreichende Gelegenheit den herzlichen und geistvollen Familienverkehr zu beobachten. Die Wahrnehmung drängte sich wohl bald auf, dass das Verdienst dieser Harmonie mehr auf Seite der Frau war, die durch bedeutende geistige Begabung, verbunden mit grosser Selbstbeherrschung und Ruhe, die häufig übersprudelnde Lebhaftigkeit des Gemahls glücklich zu balanciren verstand.

Eines Tages erhielt ich von der Frau des Hauses einen Brief mit der Bitte, die Familie zu besuchen, ohne jedoch von dieser Aufforderung etwas merken zu lassen; ihr Mann scheine unwohl zu sein, ohne es zugeben zu wollen; er sei nie zu bewegen bei seinem manchmaligen Unwohlsein ärztlichen Rath einzuholen, sie wünsche jedoch, dass ihn ein Arzt in seinem gegenwärtigen Zustande sehe, um sie über die Art des Leidens aufzuklären.

Ich machte den gewünschten Besuch und wurde vom Hausherrn in einer eigenthümlich forcirt freundlichen Weise empfangen. Auf meine Frage nach seinem Befinden, antwortete er, es gehe ihm sehr wohl und als ich mir im späteren Verlaufe des Gespräches die Bemerkung erlaubte, sein Aussehen käme mir etwas leidend vor, antwortete er ganz gegen seine sonstige höfliche Gewohnheit ziemlich scharf accentuirt, das sei sicherlich nicht der Fall, er müsste doch am besten wissen, wie er sich befindet. Dabei war das ganze Benehmen des Kranken während unserer Unterhaltung so grundverschieden von seinem sonstigen Wesen, dass ich auch ohne die frühere briefliche Information der Frau diese Veränderung augenblicklich erkannt hätte. Wäre ich nicht durch den Brief vorher vorbereitet gewesen, so hätte ich aus dem eigenthümlichen Wesen des Kranken geschlossen, dass wahrscheinlich kurz vor meiner Ankunft irgend ein ärgerliches Vorkommniss einen gewaltigen Zornausbruch bei dem Kranken hervorgerufen hatte, und dass er in Folge davon erst mühsam die zur ruhigen Unterhaltung nötige Selbstbeherrschung zu gewinnen suchte. Seine Gedanken schienen durchaus nicht auf den jeweiligen Gegenstand unserer Unterhaltung gerichtet, seine Fragen und Antworten hatten

etwas automatisches. Von Zeit zu Zeit schien er starr einen Punkt zu fixiren und es schien ihm sichtliche Mühe zu kosten, das Hinstarren zu unterbrechen um den einige Mal entschlüpfsten Gesprächsfaden wieder aufzunehmen. Das blasse gegen sonst verfallene Aussehen, welches öfters einem schnell vorübergehenden Erröthen Platz machte, das Zittern der Finger, die geröhlten glänzenden Augen mit einem eigenthümlich lüsternen Ausdruck in denselben, die heftige, überstürzende Redeweise, manchmal unterbrochen durch das oben erwähnte scheinbar apathische Hinstarren nach einem Punkt, alles das zusammengenommen erweckte in mir den Verdacht, dass hier vielleicht eine Psychose im Anzuge sei und ich hatte beschlossen, die Frau, welche unterdessen bei einer befreundeten Familie auf mich wartete, in diesem Sinne vorzubereiten.

Bevor ich jedoch an die Ausführung dieses Gedankens gegangen war, theilte mir die Frau mit, dass ähnliche Zustände ihr Mann öfter in Intervallen von mehreren Monaten bis zu einem Jahre habe und niemals bewogen werden könne, irgend etwas dagegen zu thun. Sie habe die erste Zeit sich sehr über sein gereiztes Wesen während solcher Anfälle gekränkt und nimmt erst die Sache ruhiger, seit er sie vor mehreren Jahren kurz nach einem solchen Anfälle unter Thränen bat, ihm diese zeitweilige Heftigkeit zu verzeihen, er fühle sich öfters ohne jedweden Anlass mehrere Tage bis Wochen furchtbar aufgereggt, von den sonderbarsten Ideen gequält, zu den sonderbarsten Handlungen getrieben und vermöge dann nur selten das Krankhafte seiner Gefühle zu bemeistern. Er bat ferner um möglichste Nachgiebigkeit während solcher Perioden, da ihn jedwede noch so inoffensive Bemerkung oder eine noch so geringe Opposition zur wahren Wuth antreibe, er laufe dann fort und sperre sich in sein Arbeitszimmer für ganze Tage ein, um der Gelegenheit zu einem Wuthausbruche aus dem Wege zu gehen. Schrecklich sei ihr besonders seine Bitil gewesen, während einer solchen Periode die beiden Kinder, Mädchen von 9 und 11 Jahren, nicht in der Nähe zu lassen, er fühle einen unabzwinglichen Drang zu kleinen Mädchen zwischen 5 und 10 Jahren und sei nicht sicher, dass er nichteinmal das väterliche Verhältniss zu seinen Kindern unrettbar compromittire. Selbst die Stimmen der Kinder aus einem entfernten Zimmer regen ihn geschlechtlich in höchstem Grade auf. Seines krankhaften Zustandes vollständig bewusst, vermeide er es in den letzten Jahren sorgfältig während dieser Unwohlseinsperiode auszugehen, da ihn jedes weibliche Kind, dem er etwa begegnet, zu einer Handlung hinreissen könnte, deren Folgen schrecklich sein würden. Bevor er über das Eigenthümliche dieser vorübergehenden Krankhaftigkeit orientirt war, ging er absichtlich in abgelegene Strassen spazieren, in welchen er weiblichen Schulkindern auf ihrem Heimwege aus der Schule zu begegnen hoffte, oder wenn er sich gerade auf dem Lande befand, passte er auf den Feldwegen die heimkehrenden weiblichen Schulkinder ab und es gewährte ihm eine eigenthümliche Befriedigung unter dem Vorwande der Absolvirung eines nothwendigen Bedürfnisses sich möglichst auffallend vor die Kinder hinzustellen und dabei seine Geschlechttheile zu entblössen. Aus

Furcht vor Skandal habe er sich stets gehütet, die Kinder an sich näher heranzulocken, obwohl er einen unsagbaren Trieb dazu empfinde. Seit er diesen Zustand aber in seiner ganzen Krankhaftigkeit erfasst habe und seit er wisse, dass er stets in 8—14 Tagen vorübergeht, sperre er sich für diese Zeit so zu sagen von jedem äusseren Verkehr ab und vermeide jedes Ausgehen; er liege tagelang in seinem Zimmer still hinbrütend und abwechselnd von schrecklichen Angstgefühlen gequält, oder werde von einer Unruhe beherrscht, die ihn anscheinend zwecklos durch alle Wohnungsräume treibt.

Meine weiteren Fragen zur Vervollständigung der Krankheitsskizze ergeben kurz Folgendes: Erbliche Belastung scheint weder von mütterlicher noch väterlicher Seite annehmbar, der Kranke selbst will in seinen jüngeren Jahren nie an irgendwelchen nervösen Erscheinungen gelitten haben und vermutet als Ursache seines peinlichen Leidens einen vor 8 Jahren überstandenen Schreck. Er befand sich damals während eines Concertes in einem dicht gedrängten Saal, in welchem plötzlich in Folge einer Panik ein fürchterliches Gedränge losbrach, wobei der Kranke niedergeworfen, getreten und später im halbbewusstlosen Zustande herausgetragen wurde. Die unmittelbaren Folgen dieses Schrecks waren für mehrere Wochen fast continuirliche Angstgefühle und Herzkrämpfe, welche erst aufgehört hatten, als Patient die Stadt verliess und sich mehrere Monate auf dem Lande ausschliesslich mit Gärtnerei und Landwirthschaft beschäftigte. Seit dieser Zeit will er erst von den oben geschilderten Anfällen heimgesucht sein und dieselben zuerst für Rückfälle seiner Angstgefühle gehalten haben. Das Befinden zwischen je zwei Anfällen ist vollständig normal und in nichts verschieden von seinem früheren gesunden Befinden vor der überstandenen Katastrophe. Die Frau wisse wohl jetzt schon immer im Voraus, wenn der Anfall kommen soll; zuerst wird der Schlaf schlecht, der Mann könne nicht einschlafen und werfe sich die ganze Nacht im Bette hin und her; das dauere 3—4 Tage; der Appetit verliert sich, der Kranke wird in seinem Aussehen verändert, seine Reizbarkeit wächst von Tag zu Tag und mit ihr die übrigen oben erwähnten Erscheinungen. Die Dauer des Anfalls ist unbestimmt, manchmal blos 5—6 Tage, manchmal mehrere Wochen. Gemüthseindrücke, anstrengende geistige Thätigkeit etc. haben darauf keinen Einfluss; es kommt meist dann, wenn der Kranke sich vorher gerade recht wohl gefühlt hat und durchaus keinen Grund zu irgend welchen Besorgnissen hat. Ja es scheint, als ob das Vorhandensein von ernsteren Besorgnissen oder sehr angestrengtes geistiges Arbeiten der Auslösung von Anfällen ungünstiger wäre. Das längste Intervall von 15 Monaten war zu einer Zeit, als der Kranke in Folge der Gefahr grosser materieller Verluste zur Abwendung derselben seine Kräfte fast über Gebühr anstrengen musste. Der Kranke selbst betrachtet die Anfälle als grosses Unglück; da jedoch darnach stets immer wieder ein ganz vollständiges Wohlbefinden eintritt, hat er nicht mehr die früher empfundene Furcht den Verstand zu verlieren und nennt den jeweiligen Anfall seinen „moralischen Schnupfen“. Die Besserung tritt plötzlich auf; der Kranke fängt an schlaftrig zu werden, schläft bei Tage wieder-

holt ein und ebenso die Nacht durch; am Morgen erwacht, fühlt er sich zuerst matt, aber nach einigen Stunden ist er ganz munter und wohl und erinnert sich alles Vergangenen sehr deutlich.

Die vorstehende Schilderung gestattet unschwer einen Schluss auf die Art des Leides. Die relativ häufigen Recidiven, die nicht lange Dauer der Anfälle sprechen für eine epileptische Grundlage des Leidens, wobei die eigenthümliche, bloss auf die kurze Dauer des jeweiligen Anfalls beschränkte Sexualempfindung am meisten in die Augen fällt. Das jeweilige Incubationsstadium ist deutlich durch Schlaflosigkeit charakterisiert. Der ganze krankhafte Vorgang lässt sich als sogenanntes psychisches Aequivalent eines epileptischen Anfalls ansprechen. Es handelt sich dabei um pathologisch zwangswise auftretende psychische Zustände, deren Krankhaftigkeit dem Patienten bewusst ist, und die in medico-forensischer Beziehung unser ganzes Interesse um so mehr verdienen, als der Patient ein geistig hervorragender und in den gesunden Zwischenstadien absolut zurechnungsfähiger und tadellos moralischer Mann ist.

---

Der zweite hierher gehörige, etwas ähnliche Fall betrifft eine ruhige, nahe dem Climacterium stehende Frau aus den besten Ständen und einer für eine Frau ganz ungewöhnlichen Bildung.

Starke erbliche Belastung, mehrere Geschwister im Irrenhause. In der Jugend und als Frau oft an petit mal gelitten, stets excentrisch und heftig; als Gattin in moralischer Beziehung vorwurfsfrei, die Ehe kinderlos. Vor mehreren Jahren in Folge schwerer Unglücksfälle heftige, lang andauernde Gemüthsbewegungen, in deren Verlauf der erste hystero-epileptische Anfall eintrat, gefolgt von einem mehrwöchentlichen postepileptischen Irresein. Nach Ablauf des letzteren und Beruhigung der Kranken war eine hartnäckige Insomnie zurückgeblieben, zu deren Heilung die Kranke verschiedene Wasserheilanstanalten besuchte, bis sie mir schliesslich zu einer längeren Cur übergeben wurde. Nach einigen Monaten war die Insomnie verschwunden, die Patientin konnte sich geistig wieder viel beschäftigen, zeichnete, musicirte etc. Die Frau will niemals ein besonderes geschlechtliches Bedürfniss empfunden haben, lebt auch hier in jeder Weise zurückgezogen, ihre Sprache und Ausdrucksweise ist möglichst decent, eher könnte man sie eines Uebermasses von Prüderie beschuldigen.

Die sonst verschwundene Insomnie tritt während der Menses, welche regelmässig stattfinden, wieder ein und mit ihr ein Aufregungszustand, der mich nöthigte, der Frau während dieser Zeit jeden Ausgang zu verbieten, denn sobald sie ausging, was meist in Begleitung ihrer Dienerin geschah, suchte sie die im Walde Holz oder Beeren sammelnden Knaben von unter 10 Jahren an sich zu locken, sie zu herzen und deren Geschlechtstheile zu berühren. Mir gegenüber sprach sie von diesem Triebe nur wenn sie gerade ihre Menses hatte; nach dem Ablauf der Menses verschwand dieser Trieb und die Kranke ver-

mied ängstlich jedes Gespräch, das darauf Bezug hatte. Während der Menses und im Stadium dieser Aufregung sprach sie ungenirt darüber und betonte wiederholt selbst, es sei besser, dass ich sie nicht ausgehen lasse, denn sie könnte sich nicht enthalten, den ersten besten Knaben an sich zu reissen und sie fürchte sich vor etwaigen Folgen daraus. Eine geschlechtliche Neigung zu einem Manne empfnde sie während dieser Zeit durchaus nicht und selbst der Gedanke daran sei ihr unangenehm.

Aehnliche Aeusserungen einer periodisch auftretenden Perversität des Geschlechtstriebes mögen bei ausgesprochener Epilepsie oder bei Personen, die blos sogenannte epileptoide Erscheinungen zeigen, nicht so selten sein. Sie gelangen nur zu selten zur Kenntniss des Arztes.

---