

# VI.

## **Epilepsie und Verrücktheit.**

### Casuistische Beiträge

von

Dr. med. **Pericles Vejas**

aus Korfu, z. Z. Assistenzarzt in der Irrenanstalt St. Pirminsberg (Schweiz).

---

Durch die Freundlichkeit des Herrn Director Dr. Weller werde ich in den Stand gesetzt zu den schon mitgetheilten Fällen von Complication der Epilepsie mit Verrücktheit einige weitere anzuführen, die nicht ohne Interesse sein dürften. Sie betreffen sämmtlich in St. Pirminsberg verpflegte Kranke und verhalten sich wie folgt:

#### **I. Fall.**

N., Rudolph, geboren 1840, ledig, stammt von einem gesunden Vater und einer Mutter, die öfters an Kopfweh gelitten hat. Er entwickelte sich körperlich gut, dagegen geistig ziemlich mangelhaft; im Jahre 1858 litt er zum ersten Mal unter epileptischen Anfällen, die später ziemlich selten auftraten. Er arbeitete als Tagelöhner, wurde auch dem Militär zugetheilt, aber 1872 vom Militärdienst eben wegen Epilepsie entlassen. Schon zu dieser Zeit traten Grössenwahnideen auf, denen sich nach dem Tode des Vaters (durch Ertrinken in einem Bach, December 1880), Verfolgungswahnideen beigesellten. Bald darauf gerieth er in einen aufgeregten Zustand, der seine Versetzung in die Irrenanstalt (16. März 1881) nothwendig machte.

Patient, welcher bei der Aufnahme ruhig, affectlos und geordnet war, macht den Eindruck eines geistig schwach angelegten Menschen, zeigt eine undeutliche Articulation der Sprache, jedoch keine weiteren nennenswerthen physischen Anomalien. An der Zunge weist er einige Bissnarben auf.

Der seither beobachtete Verlauf der Krankheit ist ein ziemlich gleichmässiger. Bald ist Patient auf einige Tage und ohne äusseren Grund (Gehörshallucinationen?) in gereizter Stimmung, stösst Drohungen aus, äussert

vage Verfolgungs- und Grössenwahnideen und ist zu Gewaltthätigkeit geneigt, bald ist er auf viele Tage ruhig, lenksam, freundlich und ein überaus fleissiger Arbeiter. In letzterem Zustande erzählt er in gutmüthiger Weise seine Wahnideen, darunter namentlich, dass er der Besitzer der Irrenanstalt sei, leugnet entschieden die in der Anstalt vorgekommenen Aufregungen und verneint sämmtliche jedes Mal verschieden gestellten Fragen nach Hallucinationen. Er giebt dann auch Folgendes an: Anfälle habe er selten bekommen, etwa einen Anfall in 2—3 Monaten, den letzten Anfall habe er 1877 oder 1878 gehabt, und zwar früh Morgens, nachdem er am vorhergehenden Abend etwas zu viel getrunken hatte. Er habe überhaupt immer „etwas zu viel“ getrunken und dies mag die Ursache seiner Krankheit sein. — Oefters und zwar noch kurz vor seinem Eintritt in die Anstalt, habe er an heftigem Kopfweh gelitten, wie seine Mutter. Dieses Kopfweh habe sich immer auf einmal und zwar sehr intensiv eingestellt, habe den ganzen Kopf betroffen, sei keinem Mittel gewichen und ebenfalls auf einmal, nach zwei bis drei Tagen, verschwunden. So oft er Kopfweh gehabt, habe er das Bett hüten müssen, da er sonst vor Schwindel umgefallen wäre. Während seines Aufenthalts in St. Pirminsberg habe er nie solches Kopfweh bekommen, nur wurde es ihm sehr leicht schwindlig. Letzteres sei übrigens früher auch der Fall gewesen.

## II. Fall.

Br., Wilhelm, geboren 1843, hatte eine geisteskranke Mutter; seine Schwester war ebenfalls geisteskrank. Er entwickelte sich geistig und körperlich normal, genoss eine mässig gute Erziehung, wurde 1868 ordinirt und functionirte als Caplan beinahe vier Jahr lang. 1872 wurde er als geisteskrank seiner Stellung enthoben und in einem Krankenhause untergebracht. Am 27. Mai 1877 wurde er in St. Pirminsberg aufgenommen.

Patient, dessen Gesicht etwas unsymmetrisch ist, bietet seit seiner Aufnahme dasselbe Bild. Es sei nur speciell von vorne herein erwähnt, dass er einmal ohne Grund den früheren Director und den Oberwärter angriff, und dass sein Verhalten hie und da den Verdacht auf Gehörshallucinationen lenkte. Er verhält sich ruhig und freundlich, will sich körperlich nicht beschäftigen, doch liest er gern. In gewöhnlichen Dingen zeigt er auffallend gutes Urtheil, doch einmal in's Bereich seiner Wahnideen gerathen, giebt er in hochmüthiger Weise an, ein eigenes philosophisches System zu besitzen, — welches er zu geeigneter Zeit bekannt machen werde, obwohl er wisse, dass die Verfolgungen der Curie, denen er schon ausgesetzt sei, dadurch noch gesteigert werden sollen; mit dem Christenglauben, sagt er, habe er gebrochen, da derselbe nicht im Stande sei, dem Menschen ausser der geistigen auch körperliche Hülfe zu bringen etc. etc. — Auf mehrere, die Entwicklung der Epilepsie bei ihm betreffende Fragen, giebt er theils bereitwillige, theils misstrauisch zurückhaltende Antworten. Seine Angaben sind der Hauptsache nach folgende. Er hat schon als junger Gymnasiast, etwa 17 Jahre alt, viel onanirt, öfters mehrmals täglich und dies bis vor wenigen Monaten gethan als er (an einer offen-

bar tuberculösen Gehirnaffectio'n leidend) das Bett hüten musste. Er hält die Onanie für den Grund der später (im 20.—21. Lebensjahre) aufgetretenen epileptischen Anfälle. Sie sind sehr selten gewesen, durchschnittlich ein Anfall jährlich, d. h. bald zwei bis drei in einem Jahre, bald keiner. Sie sind nur dann aufgetreten, wenn Patient den Sonnenstrahlen ausgesetzt war; das Blut ist ihm dann in den Kopf gestiegen, Patient bekam Herzklopfen und Schwindel, bis er bewusstlos zusammensank. Der Anfall dauerte gewöhnlich etwa eine halbe Stunde. Patient hatte dann zwei Tage lang Kopfweh und war stark benommen. — Aus Furcht vor den Anfällen, die seine sociale Stellung beeinträchtigen konnten, und die ihn stark deprimierten, blieb er beinahe immer zu Hause, ging höchstens Nachts aus, kam wenig in Gesellschaft etc. Abgesehen von der Furcht, in Gegenwart von vielen Menschen einen Anfall zu bekommen, will er überhaupt eine gewisse Angst vor grösseren Versammlungen gehabt haben. — Seit 1872 hatte er keinen Anfall, wohl aber fühlte er einige Mal, bei directer Einwirkung der Sonnenstrahlen auf ihn, die ihm bekannten Anfangerscheinungen des Anfalles, welchem er sich durch rasches Flüchten in den Schatten entzog. Dasselbe war in St. Pirminsberg vor einem Jahre der Fall. Wenn man, selbst in der schonendsten Weise, nach Hallucinationen fragt, wird Patient gereizt und negirt alles Diesbezügliche.

Der Schlaf ist seit 1872 und schon früher ein sehr schlechter. Verschiedene Narcotica, die man bei ihm früher und theilweise in St. Pirminsberg anwendete, versagten in sehr kurzer Zeit.

### III. Fall.

W., Maria, geb. 1860, ledig, Fabrikarbeiterin, ist hereditär belastet und zwar beiderseits. Der Vater war dem Trunke ergeben, die Mutter starb in St. Pirminsberg. — Die Patientin entwickelte sich körperlich normal und ist mit Ausnahme von Chlorose in der Pubertätszeit und öfterem Kopfweh immer gesund gewesen. Die Menses traten im 19. Jahre auf und sind, was Wiederkehr und Stärke betrifft, immer unregelmässig gewesen. Patientin war, wie ihre übrigen Geschwister, geistig beschränkt, jedoch gutmüthig und arbeitsam, zeigte auch keine besonderen Eigenthümlichkeiten. Nur hat man bemerkt, dass sie, besonders in der wärmeren Jahreszeit stark erregt wurde, wenn irgend etwas Ungewöhnliches vor sich ging, und dass sie selbst auf geringfügige Vorwürfe sehr viel weinte und mehrere Tage deprimirt war. Sie soll sogar bewusstlos zusammengesunken sein, wenn sie irgendwie barsch angedet wurde und im Anschluss daran sich durch ihr eigenthümlich zerfahrenes Wesen auffallend gemacht haben.

Etwa 4 1/2 Monate vor ihrer Aufnahme in die Irrenanstalt, hatte Patientin einen Liebhaber, der wegen vermeintlichen Diebstahls verhaftet wurde, was man ihr, wie es scheint, schonungslos mittheilte. Sie fiel bei dieser Nachricht in „Ohnmacht“; wieder zu sich gekommen, zeigte sie ein ganz verändertes Wesen; sie war abwechselnd entweder auffallend heiterer Stimmung, lachte öfters unmotivirt auf und machte sinnlose Pläne, oder aber sie war sehr de-

primirt, vergesslich, arbeitete ganz mechanisch, oder drittens gerieth sie in heftige Aufregungen und tobte von Zeit zu Zeit, ohne sich nachträglich daran erinnern zu können. — Die Nächte waren gewöhnlich unruhig. Patientin stand auf, schwätzte vor sich hin, hatte offenbar Gesichts- und Gehörshallucinationen. — In andere Umgebung gebracht, hielt sie sich für verachtet und verlacht.

Bei der Aufnahme in St. Pirminsberg, am 1. August 1882, erzählte die leicht abgemagerte und blutarme Patientin, die ausser einigen Bissnarben an der Zunge, keine nennenswerthen körperlichen Abnormitäten aufweist, es sei ihr seit einiger Zeit eigenthümlich zu Muth, sie habe Angst, dann sei sie wieder in gehobener Stimmung, habe keinen Schlaf, finde nirgends Ruhe, sehe hie und da Gestalten und höre Rufen, was aber früher mehr der Fall gewesen sein soll. — Patientin wurde am 8. October 1882 entlassen, nachdem die leichte Depression und Hemmung, die sie anfänglich zeigte, gänzlich verschwunden war. Zu bemerken ist nur noch, dass sie sich hie und da gehässig gegen die Behörden ihrer Gemeinde ausdrückte.

Die zweite Aufnahme erfolgte am 6. August 1883, da Patientin zu Hause melancholisch wurde. Während ihres zweiten Aufenthalts zeigte Patientin neben ordentlichem Verhalten eine leichte Depression und stand offenbar unter dem Einflusse von beständigen Gehörstäuschungen, obwohl sie sie gelegentlich in Abrede stellte. Ausserdem war sie den Aerzten gegenüber, im Gegensatz zu früher, auffallend misstrauisch und äusserte bestimmte Wahnideen gegen ihre Heimathsbehörden, indem sie behauptete, dass fragliche Behörden ihr Vermögen gestohlen hätten etc. Einige Zeit lang nahm sie Bromkalium ein, welches sie aber später hartnäckig zurückwies. — Am 18. Februar 1884 wurde sie gegen ärztlichen Rath nach Hause genommen.

Zu Hause zeigte sie ein sehr unruhiges Wesen, hatte keine Lust zur Arbeit, wechselte sieben Arbeitsplätze in verschiedenen Fabriken, lief jedes Mal nach wenigen Tagen von der Arbeit weg, war nach kurzer Beschäftigung sehr melancholisch verstimmt, unruhig, zur Zeit der Menstruation endlich stark erotisch aufgeregt.

Patientin wurde zum dritten Mal am 5. Juni 1884 in St. Pirminsberg aufgenommen. — In den ersten Tagen war sie ruhig und fleissig, schien dabei eigenthümlich träumerisch und war wenig zugänglich. Sie zeigte geordneten Gedankengang, konnte sich in ihrer Umgebung orientiren, war aber nicht im Stande, in irgendwie geordneter Weise Auskunft über ihren Zustand zu geben, brach oft bei ganz ersten Fragen, die der Arzt an sie richtete, in ein lautes Gelächter aus, sagte, es komme ihr Alles so sonderbar vor, sie könne nicht sagen, wie. Im gemeinsamen Nähzimmer zeigte sie ein sogar ihrer Umgebung auffallendes Benehmen. Sie stellte oft ganz einfältige kindische Fragen, besah sich jeden Augenblick im Spiegel, suchte sich zu putzen, verliess ihren Platz, um in den Ecken still zu lachen, fragte ihre Nachbarinnen jeden Augenblick, ob sie hübsch sei und sprach viel von Heirathen. Hallucinationen wurden von ihr negirt, auch konnte man keine bestimmten Wahnideen constatiren. Schon einige Tage nach ihrer Aufnahme, fing sie an, ge-

reizt, unfolgsam und streitsüchtig zu werden, in abgerissener Weise Wahnideen vom Charakter der Verfolgung und Grösse zu äussern und offenbar unter dem Einfluss heftigerer Gehörstäuschungen zu handeln. Nachdem dieser Zustand mit geringen Schwankungen einige Monate gedauert, fiel sie am 1. December 1884 plötzlich vom Sessel zu Boden, war einen Augenblick ganz bleich, transpirirte darauf stark und bekam Brechreiz. In's Bett gebracht, war sie den ganzen Tag sehr gereizt und gab keine Antwort.

Nach diesem Vorfalle wurde ihr Verhalten noch schlechter, sie war nicht mehr zugänglich, wurde aufgeregt, wenn man sie Jungfer anredete, arbeitete nicht mehr und musste endlich in die Tobabtheilung versetzt werden.

Ende December sprach sie sich endlich über ihr Wahnsystem aus; sie heisse nicht Marie, sondern Jeanette, nicht Jungfer W., sondern Frau Schoppel, sei nicht von S. (ihrem wirklichen Heimathsort), sondern von Tyrol. Sie besitze keine „Papiere“, da sie die „echten“ bei ihrer vor vier Jahren erfolgten Hochzeit habe zerreißen müssen, während diejenigen, welche sie als Bürgerin von S. bezeichnen, gefälscht seien und zwar gewiss von ihren Verfolgern. — Ihre Mutter habe sie erst kürzlich zu Hause sterben sehen, sie habe sich dann in Landau als Kellnerin aufgehalten, sei in Amerika und erst seit einem Vierteljahr befinde sie sich in dieser Anstalt und zwar zum ersten Mal. Fabrikarbeiterin sei sie nie gewesen. — Diese Aeusserungen macht Patientin in ziemlich zerfahrener Weise und in sehr gehobener Stimmung, sich öfters mit Lächeln unterbrechend.

Patientin hat sich seitdem etwas beruhigt, hält aber an ihren Wahnideen so fest wie zuvor.

#### IV. Fall.

Schm., Ludwig, ist 1836 geboren. Der Vater war sehr zu Zorn geneigt, bekam apoplectische Anfälle; die Mutter litt viel an Kopfweh und soll sehr abergläubisch gewesen sein; ein Onkel des Patienten war geisteskrank.

Patient entwickelte sich körperlich normal, machte keine ernstesten Krankheiten durch, litt nur öfters an Kopfweh. — Im Alter von 5 Jahren, soll er das Gesicht seines Grossvaters in dasjenige Napoleons verwandelt gesehen haben, nachdem er kurz zuvor das Bild Napoleons gesehen und über denselben hatte erzählen hören. — Zehn Jahre alt, soll er eine Vision gehabt haben und zwar soll er seine Seele in den Wolken gesehen haben. — Elf Jahre alt, war er eines Tages beim Schmetterlingfangen beschäftigt, als ein hinzugekommener älterer Knabe ihn zur Onanie verführte. Schm. fiel nach stattgefundener Masturbation um, kam dann nach einiger Zeit zu sich und es kam ihm vor, als ob man ihm einen rothen Mantel vor die Augen gezogen hätte und ein grosses Weib vor ihm stände. — Schm. onanirte von jener Zeit an viel.

Älter geworden, fasste er den Plan, Architect zu werden, da er von einem Landsmann von ihm, der ein bekannter Architect war, viel reden hörte

und „den Trieb des Themistocles“ in sich fühlte, auch berühmt zu werden. Da die Ausführung dieses Planes ihm nicht gelang, wurde er Bierbrauerlehrling, nach einiger Zeit wollte er sich dem geistigen Stande widmen; davon abgebracht, entschloss er sich für „Professor der Naturwissenschaften“. Da seine Familie die Mittel zum Studiren ihm nicht zur Verfügung stellen konnte, fing er an, für sich zu studiren. Eine alte Bibel, die er in seiner Hausbibliothek fand, wurde bald der Gegenstand des eifrigen Studiums des damals kaum 19jährigen Schm.

Bei diesem Studium der mit wunderlichen Holzschnitten ausgeschmückten Bibel, wurde es Patienten öfters „unheimlich“; als er endlich an die Stelle kam, in welcher vom Antichrist die Rede ist, da „fasste ihn eine unsichtbare Gewalt mit den Worten: „Du bist ein Antichrist“. Nach kurzem Kampfe ergab sich Patient „seiner Bestimmung“ und hielt sich in der That für den Antichrist.

Eines Tages sah er bei schönem Sonnenschein in den Garten, als ihn eine solche Hitze und Angst überfiel, dass er zu Boden sank. Bald darauf fühlte er sich eines Morgens besonders aufgeregt, ging zum Pfarrer, schwätzte ihm vom Calvarienberg etc., dann ging er zu einem Verwandten, welchem er das gleiche wiederholte, und welchem er von seiner Eigenschaft als Antichrist sprach. Am Nachmittag desselben Tages wurde er wiederum aufgeregt, riss seinen kranken Vater aus dem Bette, in der Absicht, ihn in ein entlegenes Zimmer zu schleppen, wo derselbe gesund werden sollte, wurde dabei von herbeigeholten Leuten überwältigt und in's Bett gebracht. „Von da an“, erzählt Schm. in einem von seinen Tagebüchern, „waren mir die Leute alle wie Teufel, ich sah alle mit rothglühenden Gesichtern, hörte einen Höllenlärm, Hahnengeschrei etc. Ich betete fortwährend, machte dutzendmal nach einander das Kreuz, glaubte im Geiste die Hölle zu passiren, sah Gehängte, Geköpfte, Geräderte etc., nahm nichts zu mir, hielt Stuhlgang, Auswurf etc. zurück; es kam mir endlich zu Sinn, der gehörnte Siegfried habe sich vor seinen Feinden vertheidigen können durch Einreiben eines Oeles; horrible dictu, ich hielt dafür, dieses Oel komme durch den Penis und rieb damit meinen Körper ein“. — Patient wurde in Folge der andauernden Aufregung in die Irrenanstalt Münsterlingen gebracht (1855). Dort verblieb er  $\frac{3}{4}$  Jahre lang und soll eine „Tobsucht“ durchgemacht haben. Zur Beobachtung kamen dort häufige „starrkrampfähnliche“ Anfälle.

Nach der Entlassung ging es dem ruhelosen, viel beschäftigten Patienten einige Zeit leidlich gut; doch litt er von Zeit zu Zeit viel an Zwangsvorstellungen; so wollte er sich u. a. als den Anstifter eines grösseren Brandunglückes anzeigen etc. — Eines Abends sass er im Gasthause. Sein Tischnachbar kam ihm etwas unsympathisch vor, worauf Schm. einen Wortwechsel mit ihm anfang, was so weit ging, dass er (Schm.) vom Gasthause entfernt werden musste. „Es wurde mir gesagt“, erzählt Patient darüber, „dass ich bei dieser Gelegenheit viel vom Antichrist gepredigt habe“. Am darauf folgenden Tage (2. December 1857) musste er der Irrenanstalt St.

Pirminsborg zugeführt werden. Auf dem Wege dorthin hatte er zahlreiche Illusionen.

Patient bot in der Anstalt während der ersten Zeit öfters nach einander Aufregungszustände dar, die der Beschreibung nach mit den gegenwärtig vorkommenden zusammenfallen und in der Krankengeschichte mit dem Namen „tobsüchtige Anfälle“ belegt wurden. Eine nähere Beschreibung dieser Aufregungszustände folgt später. — In der freien Zwischenzeit trug er seine Wahnideen vor und machte sich durch häufiges Klagen über körperliche Beschwerden (Kopfweh, Beissen der Haut etc.) bemerklich. — Es sei besonders bemerkt, dass er am 2. Januar 1858 „mit gellendem Schrei plötzlich umfiel, um sich schlug und bewusstlos zu sein schien“. — Am 3. September 1858 wurde er entlassen, nachdem er sich längere Zeit ganz gut verhalten hatte. Es wird in der Krankengeschichte bei dieser Gelegenheit zum wiederholten Male bemerkt, dass Patient sich unvollständig an seine Aufregungen erinnert.

Patient wurde nach ungefähr fünfjährigem Aufenthalt zu Hause am 7. Mai 1863, der Irrenanstalt St. Pirminsborg zum zweiten Male übergeben. In der Nacht vom 6. auf den 7. Juni überfiel ihn heftige Angst, sterben zu müssen, er hatte ein Gefühl von Starrheit in den Gliedern und brach in lautes Hülferrufen aus. — Patient war bei der Aufnahme sehr aufgeregt, beruhigte sich aber bald und zeigte das alte Bild: grosse Selbstüberschätzung, häufiges Vortragen seiner Wahnideen, zahlreiche Klagen über körperliche Beschwerden („wie ein recht hysterisches Frauenzimmer“ nach der Bezeichnung der Krankengeschichte), unruhiges Wesen und starke erotische Aufregung. „Tobsuchtsanfälle“ scheinen bis zu seiner Entlassung (6. August 1866) nicht vorgekommen zu sein.

Ende Mai 1869 betheiligte er sich an einem Turnerfest, bei welcher Gelegenheit er sich betrank. Im Anschluss daran erlitt er eine neue Aufregung, die seine abermalige Aufnahme in St. Pirminsborg notwendig machte.

Patient ist seitdem fortgesetzt in hiesiger Anstalt und zeigt das Bild eines viele Jahre lang an Verrücktheit Leidenden, der von Zeit zu Zeit Aufregungszustände darbietet. Im Gegensatz zu früher ist zu bemerken, dass er seine Wahnideen nicht mehr gern äussert, keine hypochondrischen Klagen hat und sich gern körperlich beschäftigt. — Einzeln anzuführen ist seine grosse Widerstandsunfähigkeit gegen Alkohol; er wurde betrunken schon nach 6 Decoliter leichten Biers.

Von Zeit zu Zeit wird er nun aufgeregt; die Aufregungszustände sind von verschiedener Dauer; es ist wiederholt vorgekommen, dass er bei der Arbeit ohne nachweisbare Ursache auf wenige Augenblicke zu schimpfen und zu predigen anfang, ohne sich später daran erinnern zu können. Von ärztlicher Seite wurde bei einer solchen Aufregung beobachtet, wie Schm. erblasste, und sein Blick starr wurde. Offenbar in einer solchen Aufregung lief er am 10. October 1878 während der Arbeit mit gezungtem Messer auf den Gärtner los und durchbohrte dessen Hut. Patient wollte sich später

an den ganzen Vorgang nicht erinnern. Oder die Aufregungen dauern 2—3 Tage und bestehen in grosser Gereiztheit, lautem Vortragen der Wahnideen, unruhigen Nächten etc., oder, endlich, sie erreichen die Höhe eines „tobsüchtigen“ Anfalls. Diese Anfälle gleichen einander auffallend (der letzte im December 1884 beobachtete ist die treue Wiederholung der seit December 1857 vorgekommenen), kommen jährlich ein- bis mehrmals vor, dauern 4 bis 6 Wochen, am häufigsten kamen sie im December vor.

Der Hergang bei diesen Anfällen ist folgender: Ganz zu Anfang treten offenbar Gesichts- oder Gehörshallucinationen ein; im Sommer 1884 hörte er z. B., dass die Curgäste in Ragaz von ihm sprachen und einander sagten, er sei der auserwählte Papst, der Bischof etc. Patient wird im Anschluss daran allmählig gereizt und empfindlich. In diesem Zustande genügt eine unschuldige Frage, z. B. nach seinem Befinden oder sonst ein gleichgültiges Vorkommniss, dass ihn z. B. ein Unbekannter auf der Strasse grüsst (Hohn) oder nicht grüsst (Verachtung), um Patienten aufzuregen. In der Nacht ist er dann schlaflos, steht auf, geht im Zimmer herum, steht am Fenster und schaut sich gelegentlich den Mond mit seinem Fernrohr an, nimmt den Spiegel, hie und da auch den Nachttopf in sein Bett und sucht beim Mondlicht seine Genitalien anzuschauen, dann geht er wieder zum Fenster und fängt an, laut zu schreien: „Ich bin der Antichrist, ich bin Pius X. ich bin Bischof, ich bin Napoleon I.“ Das thut er einige Zeit lang, dann legt er sich gelegentlich in's Bett eines Anderen, sucht mit diesem geschlechtlichen Umgang; abgewiesen, geht er in sein Bett, wo er sich bis Morgens ruhig verhält. Nachdem er aufgestanden, ist er in gereizter Stimmung, giebt zu, eine schlaflose Nacht gehabt, den Mond angesehen zu haben, hie und da auch, dass er sich in's Bett eines Anderen gelegt hat, in der Meinung, so könne er besser schlafen, negirt alles Andere und beschuldigt als Ursache seiner Unruhe entweder den Mond, welcher ihn durch sein Hineinleuchten in's Zimmer geweckt, oder das gleichgültige Vorkommniss, welches ihn am vorigen Tage aufgeregt, und dem er immer noch eine grosse Bedeutung beilegt. Im Laufe des Vormittags wiederholt er das laute Rufen am Fenster, bis er endlich in die unruhige Abtheilung versetzt, event. in's warme Bad gebracht wird. Dort steigert sich die Aufregung. Patient fängt an, in der grössten Wuth zu brüllen, ich bin der Antichrist etc., in der furchtbarsten Weise über die Anstalt zu schimpfen, der Person, welche seine Aufregung verursacht haben soll, alle geistigen und leiblichen Strafen in Aussicht zu stellen, dazwischen viel zu beten, unverständliche Worte auszustossen oder gar mit der Zunge rasch zu schnalzen. Daneben ist die übrige psychomotorische Aufregung eine mässige, während die geschlechtliche sehr stark ist. Patient bekommt fortgesetzt Erectionen, fängt dann auch bald an, coram publico zu onaniren. Damit hat die Aufregung ihre Höhe erreicht, oder sie erreicht sie in der Nacht, wenn Patient, wie das öfters der Fall ist, die Wände und den Boden mit Urin und Koth beschmiert. Aber selbst in der Höhe der Aufregung ist Patient nicht eigentlich verwirrt; er hält mitten in seinem aufgeregten Schreien kurz inne, um Antwort zu ertheilen



oder sucht dem Arzte die Ungerechtigkeit seiner Versetzung in die unruhige Abtheilung nachzuweisen, ist über Ort und Zeit vollständig orientirt. Nachdem einige Tage die Aufregung gleich stark sich erhalten, fängt dieselbe an, abzuklingen, indem die psychomotorische und geschlechtliche Aufregung nachlassen und die Ruhepausen, in welchen er auf verschiedene Fragen antwortet, grösser werden. Patient giebt dann vollständig richtige Antworten über verschiedene sein Vorleben betreffende Fragen, erinnert sich an das seit dem Anfang der jedesmaligen Aufregung Vorgefallene, mit Ausnahme der anfänglichen Unruhe und giebt an, Gehörs- und Gesichtshallucinationen zu haben, welche er aus seiner Mission erklären will, ohne über dieselben näher Auskunft zu ertheilen. So wird Patient erheblich ruhiger, ist nur einige Mal Tags und Nachts laut und betet nur am Morgen und Abend. Endlich tritt völlige Ruhe ein.

Wenn man Patienten nach überstandenen Anfall fragt, so bekommt man stets zur Antwort, dass er ungerechter Weise in die unruhige Abtheilung versetzt worden sei. Auf der ruhigen Abtheilung habe er gewiss nichts begangen, allerdings sei er Nachts aufgestanden, vom Fenster habe er aber gewiss nicht hinaus geschrien, auch am darauf folgenden Morgen nicht, er sei erst durch die Versetzung aufgeregt, oder, besser gesagt „aufgebracht“ worden; dass er aber dann in seiner Aufregung von seiner Antichristidee etc. gebrüllt und so viel gebetet habe, glaube er zwar gern, erinnere sich aber nicht daran; überhaupt komme ihm der ganze Zustand sehr sonderbar vor. Ueber Einzelheiten gefragt, giebt Patient verschiedene Antworten; bald giebt er an, was vorgegangen ist, bald weiss er keine Antwort zu geben, indem er betheuert, sich nicht zu erinnern, glaubt aber Alles, was man ihm erzählt und sucht in diesem Falle sein Verhalten nicht zu beschönigen, sondern nur zu erklären. — Was die Sinnestäuschungen betrifft, so weiss er nur anzugeben, dass er viel gesehen und gehört hat, Einzelheiten weiss er kaum anzuführen.

---

Von den vier angeführten Fällen haben nur die zwei ersten eine gewisse Aehnlichkeit mit einander, insofern bei beiden die epileptischen Krampfanfälle nach Ausbruch der Geisteskrankheit nicht mehr vorgekommen sind. Während aber bei Rudolph N. vom Jahre 1872, als die ersten Erscheinungen der Geisteskrankheit auftraten, bis 1880 nur ein eigenthümliches, einige Tage andauerndes, allen Mitteln spottendes Kopfweh mit Schwindel bestand, welches berechtigterweise als ein Rückbleibsel der Epilepsie angesehen werden darf, empfand Wilhelm Br. auch nach 1872, als er wegen Geisteskrankheit seiner Stellung enthoben wurde, selbst noch im Jahre 1884 die ihm als Einleitung des Krampfanfalles wohlbekannten Wallungen zum Kopfe etc.

und konnte sich dem drohenden Anfalle nur durch rasches Flüchten in den Schatten entziehen. Bei Rudolph N. sind ausserdem während seines hiesigen Aufenthalts mehrfach hallucinatorische Aufregungen vorgekommen, die er gegenwärtig entschieden in Abrede stellt, was übrigens eher einem allgemeinen Schwachsinn, als einem etwaigen Erinnerungsdefect zuzuschreiben ist. — Bei beiden Fällen ist ein directer Zusammenhang der Epilepsie mit der Geisteskrankheit nicht bestimmt zu constatiren.

Beim dritten Fall sind die Verhältnisse complicirter. Bei der hereditär stark belasteten Patientin wurden schon einige Zeit, bevor eine Aufnahme in die Anstalt nothwendig wurde, Zufälle beobachtet, die man als epileptische bezeichnen muss; dahin gehört ihr bewusstloses Zusammensinken bei barscher Anrede und das darauf folgende zerfahrene Wesen. Dass auch Convulsionen stattgefunden haben müssen, beweisen die zahlreichen Bissnarben an der Zunge. — Die Geistesstörung, welche die Aufnahme der Patientin in die Irrenanstalt nothwendig machte, datirt dagegen, wie aus der Anamnese ersichtlich ist, vom Auftreten eines „Ohnmachtsanfalles“, welchen Patientin bei einer starken gemüthlichen Aufregungen erlitten hat. Ueber die Natur der Geistesstörung lässt sich folgendes sagen. Die an den „Ohnmachtsanfall“ anschliessende Aufregung mit der darauf folgenden Amnesie und dem unbeständigen träumerischen Wesen etc. muss jedenfalls, wenigstens zum grössten Theil, als einem postepileptischen Irresein angehörend aufgefasst werden. Letzterem schloss sich eine einfache Melancholie an mit sporadischen Hallucinationen, die nach zweimonatlichem Verbleiben in der Anstalt geheilt war, wohl aber bald nach der Entlassung, und zwar mit Hallucinationen, recidivirte. Letztere nun, die abermals gleichzeitig mit der Melancholie sich einstellten, überdauerten dieselbe und bildeten in der Folge die Haupterscheinungen der geistigen Störung. In Folge dieser Hallucinationen entwickelte sich das Misstrauen gegen die Aerzte beim zweiten Aufenthalt in der Anstalt, das auffallende Benehmen zu Hause, das unstete Wesen, das Unvermögen zur regelmässigen Arbeit, endlich ihr verändertes Verhalten beim gegenwärtigen Aufenthalt in der Anstalt und ihre Wahnideen.

Wenn man diesen Hergang näher betrachtet, so muss man sich sagen, dass die Verrücktheit insofern mit der Epilepsie im Zusammenhang steht, als in directem Anschluss an das postepileptische Irresein eine die Verrücktheit einleitende Melancholie zur Beobachtung kam, wie auch später in der Anstalt auf den epilep-

tischen Anfall eine auffallende Verschlimmerung des ganzen Verhaltens sich kund gab. — Wir können nämlich, namentlich wenn wir den Inhalt der Hallucinationen berücksichtigen, die Möglichkeit nicht ohne Weiteres von der Hand weisen, dass Hallucinationen, wenn auch in geringer Anzahl, doch ohne eigentliche Unterbrechung bestanden haben, so dass sie eine während des epileptischen Irreseins entstandene und seitdem mit Schwankungen fortschreitende Krankheitserscheinung bilden.

In Schm. treffen wir ein anomal beanlagtes Individuum, welches im Alter von 5 Jahren eine Illusion und in dem von 10 Jahren eine Gesichtshallucination gehabt hat, und welches sehr früh durch excentrisches Benehmen sich auffallend gemacht haben soll. — Sehr wichtig ist zunächst, festzustellen, dass epileptische Zufälle schon in sehr jungem Alter des Patienten vorgekommen sind. Zu fraglichen Zufällen gehört nun beinahe sicher die nach stattgefundener Masturbation eingetretene Bewusstlosigkeit und die darauf folgenden Gesichtshallucinationen. In derselben Beziehung sind auch als höchst verdächtige diejenigen Angaben des Patienten zu bezeichnen, wonach er von seinen Verwandten auf dem Boden, um sich schlagend, gefunden und in das Bett gebracht worden sein soll. Endlich erzählt er, wie er kurz vor seiner ersten Aufregung, während er bei hellem Sonnenschein in den Garten hinschaute, auf einmal von Angst und Hitze befallen wurde und zu Boden stürzte; ob er darauf bewusstlos gewesen sei, weiss er allerdings nicht anzugeben. — Sicher beobachtet wurden nun seine epileptischen Krampfanfälle erst in der Irrenanstalt Münsterlingen, obschon sie dort mit dem Namen „starrkrampfähnliche“ Anfälle belegt wurden. In hiesiger Anstalt wurde 1858 auch ein zweifellos epileptischer Krampfanfall beobachtet, wie es aus der objectiven Beschreibung am klarsten hervorgeht. — Seit 1858 wurde kein Anfall mehr beobachtet, statt dessen aber bestehen Krankheitserscheinungen fort, die jedenfalls epileptischer Natur sind.

Die epileptische Natur derjenigen Krankheitserscheinungen, welche in vorübergehenden, von Veränderungen des Blickes, Blasswerden etc. eingeleiteten Bewusstseinsstörungen bestehen, dürfte wohl zunächst nicht zu bezweifeln sein. Dieselbe Natur ist wohl auch bei den 2—3 Tage lang dauernden Aufregungszuständen mit der darauf folgenden, beinahe vollständigen Amnesie anzunehmen. Schwieriger dagegen wird die Entscheidung bei den länger dauernden, sogenannten tobsüchtigen Aufregungszuständen.

Fragliche Aufregungen kommen zu Stande durch gehäuftes Auftreten von Hallucinationen des Gesichts und Gehörs und durch Aufflackern von alten, auch in der ruhigen Zeit bestehenden Wahnideen. Dadurch wird das Bewusstsein des Patienten stark getrübt, so dass er schreiend angiebt, der Antichrist etc. zu sein, die Wände beschmiert, seinen Urin trinkt etc. Immerhin ist die Bewusstseinsstörung keine so vollständige, dass Patient sich der Wirklichkeit entrückt glaubt; er weiss im Gegentheil sehr gut, wer er eigentlich ist, wo er sich befindet, wie er zu der Ueberzeugung gelangt ist, zu sein was er angiebt, auf welche Schwierigkeiten seine Anerkennung stösst; weiss auch während des jeweiligen Aufregungszustandes alles, was in demselben vorgegangen ist, anzugeben, mit Ausnahme des Anfangs. Diesen Aufregungszuständen, die einander auffallend ähnlich sind, folgt nun regelmässig Erinnerungsdefect.

Letzterer ist so stark, dass er schon zu einer Zeit (1857) beobachtet wurde, als man auf derartige Vorkommnisse nicht die jetzt übliche Aufmerksamkeit richtete. Dass Patient nicht lügt, wenn er versichert, an Vieles sich nicht erinnern zu können, geht deutlich daraus hervor, dass er die ihm nachträglich mitgetheilten Tatsachen nicht beschönigt oder gar bestreitet, sondern für natürlich und mit seiner Mission in Zusammenhang stehend, betrachtet, somit kein Interesse zeigt, Unwissenheit vorzutäuschen. Der Erinnerungsdefect ist aber ebenfalls nicht vollständig, namentlich von dem gegen das Ende des Aufregungsanfalles Vorgekommenen besteht eine mässig gute Erinnerung. Am allerwenigsten erinnert er sich, wie gesagt an die Anfänge. Bei dieser Gelegenheit darf auf die Wirthshausscene hingewiesen werden, als er einem Mann gegenüber, der ihm unsympathisch vorgekommen ist, vom Antichrist zu schreien anfing, ohne sich nachträglich daran zu erinnern.

Fasst man dies zusammen: das gehäufte Auftreten von Sinnestäuschungen und das Intensiverwerden von Wahnideen bei einem Manne, der an epileptischen Anfällen gelitten hat, die starke Bewusstseinsstörung und den erheblichen Erinnerungsdefect, vielleicht auch den auffallend gleichen Verlauf bei jedem Anfalle, so darf man diese Aufregungszustände als psychoepileptisch bezeichnen.

In dieser Annahme epileptischen Charakters bestärkt uns auch die auffallende Widerstandsunfähigkeit des Patienten gegen Alkohol und die hypochondrischen Klagen, welche ihm die Bezeichnung „hysterisches Frauenzimmer“ eintrugen, und welche bekanntlich als inter-

valläre Erscheinungen zwischen oft unbekannt gebliebenen epileptischen Anfällen angesehen werden.

Bei Schm. treffen wir somit die Epilepsie und die Verrücktheit in innigster Beziehung, ja sogar in causalem Zusammenhang, bei gleichzeitigem Bestehen.

Von sämmtlichen vier angeführten Fällen ist nur noch anzuführen, erstens, dass die epileptischen Anfälle sehr selten vorgekommen sind, und zweitens, dass bei Allen die Grössenwahnideen auffallend vorherrschen.

St. Pirminsberg, Ende Januar 1885.

---