

## XXI.

### Ueber Huntington'sche Chorea.

Von

**Dr. Armin Steyerthal,**

leitendem Arzte der Wasserheilanstalt Kleinen (Mecklenburg).

Der Name George Huntington ist eng verknüpft mit einer besonderen Form der Chorea, deren Eigenart durch eine Trias von Symptomen: Erblichkeit, Neigung zu Demenz und Beginn in reifem Alter scharf und sicher bezeichnet ist. Von sonstigen Namen, welche für diese Krankheit vorgeschlagen sind, hat sich keiner die allgemeine Anerkennung zu erringen vermocht, und wer vor Missverständnissen geschützt sein will, thut gut, von Huntington'scher Chorea zu sprechen.

Ueber die Berechtigung den Namen einer Krankheit von demjenigen ihres Entdeckers herzuleiten, ist viel gestritten worden. Niemand wird leugnen, dass die in unseren Tagen hervortretende Sucht, jede beliebige, angeblich neu erfundene Methode oder auch irgend ein der staunenden Mitwelt als Novum vorgeführtes Krankheitssymptom auf den Namen des Entdeckers zu patentiren, als ein wissenschaftlicher Unfug bezeichnet werden muss.

Nicht weniger verkehrt ist es aber auf der anderen Seite, wenn man solche Benennungen, die sich durch Jahrhunderte langen Usus ein unantastbares Bürgerrecht erworben haben, mit Stumpf und Stiel auszurotten versucht, wie es zur Zeit in der Anatomensprache geschieht.

Das Richtige dürfte in der Mitte liegen: Die Neurasthenie als Beard'sche Krankheit zu bezeichnen, ist eine Thorheit, die Eustachische Röhre umzutaufen, ist ein Sacrilegium.

Die Aufnahme eines Forschernamens in die Zunftsprache ist der höchste Ruhmestitel, den die Wissenschaft verleiht, das schönste und unvergänglichste Denkmal, das sie ihren Jüngern errichtet: mit solchen Ehrenbezeugungen sollte man nicht zu verschwenderisch umgehen, aber

es hat auch Niemand das Recht, einem Gekrönten den Lorbeer vom Haupte zu reissen oder sein Standbild umzustürzen.

Glücklicherweise ist für beides die Gefahr nicht gross. Die ärztliche Welt hat ein viel zu feines Empfinden für wahres Verdienst, um sich Vorschriften über die Dankbarkeit machen zu lassen. Darum lehnt der wissenschaftliche Sprachgebrauch manche Namen, die man ihm aufdrängen will, hartnäckig ab und an anderen hält er zähe fest, so viel man auch versucht, sie in Vergessenheit zu bringen.

Zu letztgenannter Art gehört George Huntington's Namen. Als dieser Arzt im Jahre 1872 zum ersten Male von der Krankheit sprach, die bis heute nach ihm benannt wird, drang der Schall seiner Worte nur mit einem schwachen Echo über den Ocean hinüber ohne einen Wiederball zu finden, denn in der alten Welt wusste Niemand etwas von jenem seltsamen Uebel. Dann, als man sich nach mehr denn zwölf Jahren seiner Beobachtungen erinnerte, war die kleine von ihm verfasste Schrift längst verschwunden, ja sie wäre vielleicht der Nachwelt verloren gegangen, wenn nicht ein kurzer Bericht über ihren wesentlichen Inhalt Aufnahme in eine von deutschen Aerzten mit emsigstem Sammlerfleiss zusammengetragene Jahresübersicht gefunden hätte.

Das ist das Einzige, was uns von der ursprünglichen Arbeit des Forschers übrig geblieben ist, und so stehen wir vor der merkwürdigen Thatsache, dass von alle den Schriftstellern, die — in Deutschland wenigstens — über die erbliche Chorea geschrieben haben, keiner die Originalarbeit George Huntington's kennt: sie alle wissen nur ihren ungefähren Inhalt anzugeben, wie ihn der Jahresbericht von Virchow-Hirsch vom Jahre 1872 aufbewahrt hat.

Huntington hat seine Erfahrungen über die von ihm beobachteten Chorea-familien in einem am 15. Februar 1872 zu Middleport (Ohio) gehaltenen Vortrage mitgetheilt und diesen — scheinbar wohl in extenso — in der Zeitschrift *The Medical and Surgical Reporter* vom 13. April 1872 veröffentlicht. Dies Blatt, welches früher in Philadelphia erschien, existirt heute nicht mehr. Vollständige Exemplare der früheren Jahrgänge gehören selbst in Amerika zu den Seltenheiten, was Wunder also, dass die Arbeit in Deutschland schwer zu erlangen und daher fast unbekannt geblieben ist.

Die meisten Autoren, die sich mit dem Thema befassen, geben ihrem Bedauern über den Verlust der interessanten Schrift Ausdruck.

Ziemssen (1) führt in seiner Monographie über Chorea den Titel des Huntington'schen Aufsatzes im Literaturverzeichniss an, gelesen hat er letzteren wohl sicher nicht und ebenso wenig das oben erwähnte Referat, denn im Texte heisst es weiter unten: „Erbliche Uebertragung“.

der Chorea kommt vor, ist aber jedenfalls selten“. Auf die in Long Island beobachteten Familien wird weiter nicht eingegangen.

Ewald (2), der erste, der in Deutschland Fälle von erblicher Chorea beschreibt, citirt die Inhaltsangabe im Jahresberichte und fährt dann fort: „Huntington sagt, soweit aus dem Referat ersichtlich, nichts darüber, ob die Krankheit in seinen Reihen von einem Mann oder einer Frau ausging“.

Peretti (3) meint: „Die Beschreibung der Fälle, welche mir im Original nicht zugänglich waren, scheint keine sehr eingehende zu sein“.

Biernacki (4) bemerkt, dass der erste Hinweis auf die chronische Chorea in einer Zeitschrift erfolgt sei, die jetzt zu bibliographischen Seltenheiten gehöre.

Wollenberg (5), der sich sehr eingehend mit der Literatur beschäftigt hat, schreibt: „Da George Huntington's Originalarbeit nicht mehr vorhanden zu sein scheint, jedenfalls nicht aufzutreiben ist, muss man sich mit dem Referat begnügen, welches naturgemäß nur ihren wesentlichsten Inhalt wiedergibt“.

Facklam (6) und Greppin (7) äussern sich in ähnlichem Sinne, und so zieht sich durch die ganze lange Reihe von Einzelveröffentlichungen, welche über das Thema vorliegen, wie ein rother Faden die Bemerkung hindurch, dass es doch sehr bedauerlich sei, diese merkwürdige Schrift des Arztes aus Long Island nicht einmal selbst lesen zu können.

Es würde ein müssiges Beginnen sein, noch mehr Beläge dafür anzuführen, und es mag genügen, wenn ich nochmals betone, dass soweit mir die Literatur über den Gegenstand zugänglich geworden ist, sich nirgends eine Andeutung findet, dass George Huntington's Originalarbeit jemals bei der Bearbeitung des Kapitels von der erblichen Chorea zu Rathe gezogen wäre. Ich bemerke dabei, dass mir englische und amerikanische Autoren nicht vorgelegen haben.

Wir hatten anlässlich eines hier in der Anstalt behandelten Falles von erblicher Chorea, der demnächst in der Dissertation meines früheren Assistenten Georg Kruse näher beschrieben werden wird, Gelegenheit, uns mit der Literatur jener Krankheit zu befassen. Die Thatsache, dass es nicht möglich war, die erste Veröffentlichung über das Thema im Original einzusehen, musste auch unsererseits mit Bedauern registriert werden.

Es war also um so interessanter, dass uns der Zufall, kurz nachdem Kruse seine Studien über den Gegenstand abgeschlossen hatte, jenes lang vermisste Schriftchen in die Hände spielte. Dr. Carl Frese aus Philadelphia, welcher im Frühjahr 1907 hier in der Anstalt

eintraf und seine Aufmerksamkeit u. a. auch dem Kapitel von der chronischen Chorea zuwandte, war so liebenswürdig, uns seine Vermittelung bei dieser schwierigen Angelegenheit bereitwilligst zuzusagen. Durch die Hülfe seines Freundes A. D. Whiting M. D. zu Philadelphia gelang es, eine genaue Abschrift der Huntington'schen Veröffentlichung im Medical and Surgical Reporter zu bekommen.

Ich lasse dieselbe in deutscher Uebersetzung, bei welcher der College Frese thatkräftig mitgeholfen hat, folgen; kann allerdings einige Bemerkungen dabei nicht unterdrücken.

Die Arbeit Huntington's befriedigt hochgespannte Erwartungen, welche man ihr, verleitet durch die in der Literatur so häufig zu findenden Hinweise, etwa entgegenbringen könnte, nicht. Vor Allem muss man hervorheben, dass das Referat bei Virchow-Hirsch trotz seiner gedrängten Kürze den Inhalt fast erschöpfend wiedergiebt und wenn darin gesagt wird, dass Huntington: „im ersten Theile seines Essays nur Allbekanntes über Chorea reproducire“, so ist das schlechterdings nicht zu bestreiten. Indessen der Geist einer Schrift kann nur aus dieser allein erkannt werden: man muss sie selbst lesen, wie sie ist, nicht wie andere sie verstehen, und sollte die nachfolgende Veröffentlichung trotzdem nicht als ein wesentlicher Beitrag zu dem Thema angesehen werden, so mag von George Huntington's so lange verloren geglaubter Arbeit dasselbe gelten, was er am Schlusse seines Vortrages über die Krankheit sagt, die seinen Namen unsterblich gemacht hat:

I have drawn your attention to this form of chorea, gentlemen, not that I consider it of any great practical importance to you, but merely as a medical curiosity, and as such it may have some interest.

### Ueber Chorea.

Vortrag, gehalten vor der Meigs and Mason Academy zu Middleport (Ohio) am 15. Februar 1872

von George Huntington, M. D. Pomeroy (Ohio).

Die Chorea ist vorwiegend eine Krankheit des Nervensystems. Den Namen Chorea hat man dieser Krankheit deswegen beigelegt, weil die damit Behafteten tänzelnde Bewegungen zeigen. Es ist das also eine sehr passende Bezeichnung. Die Krankheit in ihrer gewöhnlichen Form ist durchaus kein ernstes oder gefährliches Leiden, obwohl es für den Patienten sowohl wie für seine Umgebung sehr peinlich ist.

Das hervorstechendste Charakteristicum ist ein clonischer Krampf der willkürlichen Muskeln. Bewusstseinstrübung oder Willensverlust wie bei der Epilepsie tritt dabei nicht ein, vielmehr ist der Wille vorhan-

den, aber die Ausführungskraft ist ungenügend. Die gewollten Bewegungen werden in gewissem Maasse ausgeführt, aber dann scheint eine verborgene Kraft dazwischen zu treten, ein gewisses Etwas, das sozusagen Streiche spielt, dem Willen bis zu einem gewissen Grade widerstrebt und dessen Vorsätze ablenkt. Dann nachdem der Wille aufgehört hat, seine Gewalt auszuüben, nimmt diese Macht die Sache in die Hand und lässt das arme Opfer fortwährend zappeln, so lange es wach ist und gönnt ihm nur während des Schlafes Ruhe, wenn auch keineswegs immer. — Gewöhnlich beginnt die Krankheit mit leichten Zuckungen der Gesichtsmuskeln, welche nach und nach heftiger und verschiedenartiger werden. Die Augenlider werden abwechselnd zugekniffen und aufgerissen, die Brauen gerunzelt und geglättet, die Nase wird bald nach der einen, bald nach der anderen Seite verzogen, der Mund in die verschiedensten Stellungen gebracht, und so gewährt ein solcher Kranker einen höchst lächerlichen Anblick.

Die oberen Extremitäten können zuerst befallen werden. Alle willkürlichen Muskeln kommen einmal an die Reihe, die Gesichtsmuskeln werden nur selten verschont. Versucht der Patient, die Zunge herauszustrecken, so gelingt ihm dies nur unter grossen Schwierigkeiten. Die Hände sind in fortwährender Bewegung, bald werden sie pronirt, bald suponirt. Die Achseln zucken, Beine und Füsse halten keinen Augenblick Ruhe, die Zehen bewegen sich bald einwärts, bald auswärts, ein Fuss wird über den andern geworfen und dann plötzlich zurückgerissen, kurz jeder nur denkbare Ausdruck und jede nur mögliche Stellung kommt zu Stande, so dass es ganz unmöglich sein würde, eine vollständige Beschreibung dieser verschiedenen unregelmässigen Bewegungen zu geben.

Zuweilen bleiben die Muskeln der unteren Extremitäten frei, und ich möchte glauben, dass sie allein überhaupt niemals befallen werden. Bei tödtlich verlaufenen Fällen von Chorea scheinen alle Körpermuskeln in Mitleidenschaft gezogen zu sein und die Dauer der Krankheit sowohl wie der Erfolg der Behandlung scheint davon abhängig zu sein, wie viele Muskeln betroffen sind. — Romberg berichtet über zwei Fälle von Beteiligung der Athmungsmuskeln. — Gewöhnlich ist die Krankheit auf das Kindesalter beschränkt, und zwar ist sie am häufigsten vom achtten bis zum vierzehnten Jahre. Mädchen werden häufiger betroffen als Knaben.

Dufosse und Rufz berichten über 429 Fälle, davon waren 130 Knaben, 299 Mädchen. Watson erwähnt eine Zusammenstellung von 1029 Fällen, darunter 733 Mädchen, also ein Verhältniss von nahezu 5 zu 2.

Dr. Watson bemerkt ferner, dass die Krankheit häufiger bei Brü-

netten auftrete, während die oben erwähnten Autoren Dufosse und Rufz ihre Meinung dahin aussern, dass blonde Kinder häufiger befallen würden.

Die sämmtlichen in den Kliniken des Collegiums der Aerzte und Chirurgen zu New-York beobachteten Fälle und ebenso die, über welche ich selbst Notizen besitze, betrafen Brünnette.

Manche Autoren behaupten, dass die Witterung einen Einfluss auf die Krankheit habe, am häufigsten sei sie im Winter, und in den Tropen sei sie kaum bekannt.

Die durchschnittliche Dauer beträgt 30 bis 60 Tage, und obgleich sich das Vorkommen auf das Kindesalter beschränkt, so ist das keineswegs immer der Fall.

Zuweilen erfolgt ein spontaner Stillstand und zwar beim Eintritt der Menses bei Mädchen und der Pubertät bei Knaben.

Bei ungewöhnlich schweren und langdauernden Fällen scheint ein gewisser Grad von Schwachsinn einzutreten, der mit dem Verschwinden der Krankheit gewöhnlich zurückgeht.

Rilliet und Barthez sagen in ihrem Buche: Die Krankheiten der Kinder (ref. von Dr. Condie) folgendes: „Wenn an Chorea leidende Patienten von Masern, Scharlach, Windpocken oder anderen fiebigen Kinderkrankheiten befallen werden, so pflegt die Chorea an Heftigkeit abzunehmen oder ganz zu verschwinden“.

Die Autoren stellen fest, dass von neunzehn Fällen neun von anderen Krankheiten betroffen, und acht von diesen augenscheinlich dadurch beeinflusst wurden.

Rufz bestreitet dagegen, dass intercurrente Krankheiten irgend welchen Einfluss auf Schwere und Dauer der Chorea hätten.

Die Patienten leiden gewöhnlich an Obstipation, Magenverstimmung und Appetitlosigkeit, zuweilen besteht auch Heissunger. Schmerzen sind für gewöhnlich nicht mit der Krankheit verbunden, doch sind häufig Kopfschmerzen vorhanden und zuweilen eine auf Druck zunehmende Empfindlichkeit der Wirbelsäule.

Epilepsie und Hemiplegie sind nicht selten die Folge der Chorea, sagt Dr. Condie, und in vielen von ihm beobachteten Fällen starben die Patienten an tuberculöser Meningitis.

Dr. Todd stellt fest, dass die Lähmung eines von Chorea befallenen Gliedes keine seltene Erscheinung ist. Ebenso bemerkt er, dass Veränderungen der Herztöne bei Chorea häufig vorkommen, und zwar hört man meist ein blasendes systolisches Geräusch über der Aorta in Folge von Anämie, häufiger noch findet es sich über der Mitralis entweder als systolisches oder diastolisches Geräusch.

Rheumatismus und rheumatische Pericarditis sind, wie Dr. Copland gezeigt hat, häufige Begleiterscheinungen der Chorea.

Lee, Beg bei, Nairn, Kirkes, Troussseau und Andere betonen das häufige Zusammentreffen mit Entzündung des Pericards und innerem sowie äusserem Rheumatismus. Troussseau sagt, dass eine Untersuchung des Herzens und eine Erkundigung wegen überstandenen Rheumatismus niemals versäumt werden dürfe.

Was die Pathologie der Chorea betrifft, so sind unsere Kenntnisse nur sehr gering. Trotz der grossen Zahl der bei tödtlich verlaufenen Fällen angestellten Sectionen, durch welche man hoffte, Licht in das dunkle Gebiet zu bringen, sind krankhafte Veränderungen, welche man in irgend welcher Weise auf die Krankheit hätte beziehen können, nicht gefunden. Zuweilen fand sich eine Entzündung einzelner Gehirnabschnitte, strotzende Füllung der Gefässe mit Serumaustritt, Röthung und Schwelung des Gehirns und Rückenmarks mit knöchernen Einlagerungen in die Pia mater, ein Stein in der linken Grosshirnhemisphäre, ein Tumor im Bereich der Vierhügel mit Entzündung und Blutaustritt, Ecchymosen der Gehirnhäute und schwammige Beschaffenheit des Rückenmarks und endlich ein Abscess im Cerebellum (Cluterbuck, Serrs, Cox, Patterson, Roser, Willan, Copland, Monad, Hutten, Beight, Brown, Keir und Schrode). Wie gesagt, möchten diese Veränderungen einen mächtigen Einfluss auf die Krankheit haben können und haben ihn auch wohl in der That gehabt.

Die wahrscheinlichste und heut zu Tage wohl allgemein anerkannte Theorie ist die, dass es sich bei der Krankheit um funktionelle Störungen im Kleinhirn handelt. Die Physiologen glauben heute überinstimmend an den von Floureens aufgestellten Satz, dass die Function des Kleinhirns in der Coordination der Muskelbewegungen besteht. Wenn dies der Fall ist, so würden die regellosen, incoordinirten Bewegungen der Muskeln bei Chorea ganz zweifellos auf das Kleinhirn als den Sitz der Krankheit hinweisen.

Der Abscess, welchen Schrode im Kleinhirn fand, war ohne Zweifel die auslösende Ursache in diesem Falle.

Indessen selbst wenn wir sicher glauben die Sedes morbi entdeckt zu haben, so bleiben wir über die eigentliche Natur der Veränderungen doch im Unklaren.

Und nun müssen wir das interessante Capitel von den pathologischen Veränderungen bei unserer Krankheit verlassen in der Hoffnung, dass die Wissenschaft, die durch den unermüdlichen Eifer ihrer Jünger schon so viel Wunder bewirkt hat, auch dieses Gebiet „umgraben, umgraben und nochmals umgraben“ wird, bis es offen zu Tage liegt.

Die Gründe, welche zu Chorea disponiren, sind verschiedenartig: schlechte und unverdauliche Nahrung, Wohnen in schlecht ventilirten Räumen und mangelnde körperliche Bewegung, Verdauungsstörungen etc. Die auslösenden Momente dagegen der Schmerz beim Zahnen, Reizzustände im Magen-Darmcanal, Würmer, Stuhlverstopfung etc., Ager, Schreck, Rheumatismus und Kopfverletzungen.

So auffallend es auch erscheinen mag, so entsteht die Chorea doch zuweilen durch Nachahmung. Manche Autoren erwähnen das epidemische Auftreten der Krankheit in Schulen, ebenso ist ein Fall bekannt bei den religiösen Sekten in Kentucky und Tennessee.

Zuweilen nimmt die Krankheit ein anderes Aussehen an. Eine Anzahl solcher Fälle erwähnt Watson. Einige schlagen fortwährend den Takt, als ob sie mit Musikbegleitung marschirten, andere haben eine unwiderstehliche Neigung, sich um und um zu wälzen, wieder andere stehen Kopf, und manche gehen vorwärts oder rückwärts, zuweilen im Sturmschritt und geradeaus bis sie erschöpft niederfallen oder an irgend einem Hinderniss anrennen.

Die heute allgemein übliche Therapie der Chorea besteht in Laxantien, tonisirenden, reizmildernden und krampfstillenden Mitteln. Die Hauptindication ist, wenn irgend möglich, die zu Grunde liegende Reizung zu entfernen, die in jedem Falle eine andere zu sein pflegt. Manche wenden Blutentziehungen an, wie behauptet wird mit gutem Erfolge, jedoch geschieht das heute nur noch selten, abgesehen von den Fällen, bei denen Kopf- und Rückenschmerzen das Krankheitsbild beherrschen, bei diesen mag man durch Schröpfen oder Blutegel ein mässiges Quantum entziehen.

Zur Entleerung des Darmes sollte man Abführmittel verordnen und für Stuhlgang muss gesorgt werden, möglichst wie in gesunden Zeiten, kein Tag darf ohne eine ausgiebige Entleerung verstrecken. In den Frühstadien verwendet man milde Laxantien Extr. fluid. Taraxaci c. Senna, Calomel mit Rhabarber oder Jalapen und hinterher Ricinusöl.

Ist die Obstipation hartnäckig in Folge grosser Darmtrügheit, so mag man die Pilul. comp. cath. oder Ricinusöl anwenden. Spiritus Terebinth. wird von einigen sehr empfohlen, entweder allein oder in Verbindung mit Ricinusöl, Tinet. Sennae oder dergl.

Tartarus stibiatus wird von manchen empfohlen und zwar in so grossen Dosen als sie der Magen verträgt.

In der British and Foreign Med. and Surgic. Review vom Januar 1858 wird über zwei sehr günstig dadurch beeinflusste Fälle berichtet. In dem einen Falle hatte die Chorea einen Monat gedauert und nahm an Heftigkeit noch zu. An zwei aufeinanderfolgenden Tagen waren

grosse Dosen von Tart. stibiat. gegeben und dreissig Stunden nach der ersten Dosis waren alle choreatischen Bewegungen verschwunden. Das Leiden kam wieder nach einem heftigen Aerger und verschwand dann abermals auf Tart. In dem anderen Falle war die Chorea erst allgemein gewesen und wurde dann partiell. Sechs Monate widerstand sie allen tonischen und sonstigen Mitteln und verschwand binnen 24 Stunden auf Tartar. stibiat.

Ableitende Mittel sind öfter angewandt, entweder in Form von Vesicantien am Rücken, Pustelbildung durch Crotonöl oder durch Einreibung mit Ung. tartar. stibiat. Manche Autoritäten bevorzugen die letztere Methode.

Bei der Behandlung ist es die Hauptsache, Tonica zu geben und zwar sind sowohl die mineralischen wie die vegetabilischen als nützlich befunden. Von letzteren empfehlen sich am meisten die verschiedenen Präparate der Chinarinde und deren Salze. Von mineralischen ist Eisen, Arsenik und Zink zweifellos am wirksamsten. Eisen kann man als Ferrum oxydatum, carbonicum oder sulfuricum geben, und man wird von allen diesen Verbindungen Nutzen sehen. Ferrum carbonicum 0,3—0,5 in Syrup wird oft gute Dienste thun, auch Zinc. sulf. wird vielfach gelobt, die Krankheit schwindet danach, wenn andere Mittel nicht anschlagen. Man beginnt mit kleinen Dosen, sagen wir 0,06 und steigt mit dieser Gabe pro dosi allmählich bis der Magen ungefähr ein Gramm verträgt. Der Practiker muss sich im Einzelfalle nach seinen Erfolgen richten, und wenn das eine Tonicum versagt, muss ein anderes an seine Stelle treten und so lange angewendet werden, als man Erfolg davon sieht. Auf diese Weise muss man, wenn es nöthig ist, den ganzen Arzneischatz durchgehen. Cimicifuga, Nux vomica und Jod sind von Einigen mit deutlichem Erfolge angewandt und werden sehr gelobt. Opium, Belladonna, Hyoscyamus, Stramonium etc. sind zur Beruhigung der Muskelbewegungen und als Schlafmittel oft nützlich. Das gleiche gilt von Chloralhydrat und Chloroform, letzteres kommt nur in Betracht, wenn die anderen Mittel versagen. Diese Arzneien muss man nur als Unterstützungsmittel der Tonica ansehen. In Verbindung mit diesen werden sich kalte Bäder, Seebäder, viel Bewegung in freier Luft und sorgfältige Auswahl der Diät in den meisten Fällen bewähren.

Der electrische Strom den Rücken entlang hat sich bei manchen als ein mächtiges Heilmittel für die Chorea erwiesen. Man sollte ihn niemals direct auf die befallenen Gliedmaassen wirken lassen, denn das verschlimmert die Krankheit, statt sie zu bessern und man sollte aufhören, sobald der Kranke sich auf der Besserung befindet.

Die Diät muss nahrhaft und leicht verdaulich sein, als Nahrungs-

mittel sind zu empfehlen Fleischextrakt, Milch, Eier etc. Art und Menge richten sich nach dem Zustande des Patienten. Gymnastische Uebungen wirken oft sehr gut und werden von manchen Aerzten als einziges Heilmittel verwendet.

Nach Eintritt der Genesung müssen alle causalen Reizungen beseitigt werden, man sorge für regelmässigen und leichten Stuhlgang, kurzum man sollte alle geistigen und körperlichen Reizungen soweit als nur irgend möglich entfernen.

Und nun möchte ich Ihre Aufmerksamkeit noch ganz besonders auf eine Form dieser Krankheit richten, die meines Wissens nur im östlichen Theile von Long Island vorkommt. Sie stellt etwas besonderes dar und gehorcht scheinbar gewissen bestimmten Gesetzen.

Zunächst gestatten Sie mir die Bemerkung, dass die allgemein bekannte Form der Chorea, wie ich sie soeben beschrieben habe, dort ausserordentlich selten ist. Ich entsinne mich keines einzigen Falles aus der Praxis meines Vaters, und ich habe oft von ihm gehört, dass die Krankheit selten und ihm fast nie vorgekommen sei.

Die hereditäre Chorea, wie ich sie nennen möchte, ist auf bestimmte und glücklicherweise nur wenige Familien beschränkt, in denen sie sich seit undenklichen Zeiten von Generation zu Generation weiter vererbt. Wer es weiss, dass die Krankheit in seinen Adern lauert, spricht von ihr nur mit einer Art von Schauder und wenn er gar nicht umhin kann, sie zu erwähnen, so nennt er sie „die Krankheit“ („that disorder“).

Gewöhnlich zeigt sie alle Symptome der gewöhnlichen Chorea nur in verstärktem Maasse und tritt wohl kaum jemals vor der Pubertät oder dem mittleren Lebensalter hervor. Dann aber kommt sie langsam und sicher zu Tage, wächst allmählich und braucht oft Jahre zu ihrer Entwicklung bis der unglückliche Kranke zuletzt nur noch ein trauriges Wrack seines früheren Zustandes darstellt. — Sie befällt beide Geschlechter und ist, wie ich glaube, bei Männern häufiger als bei Frauen, während Klima und Rasse keinen Einfluss haben dürften.

Die Krankheit hat drei Besonderheiten: 1. Sie ist erblich; 2. Sie führt zu Geistesstörung und Selbstmord; 3. Sie zeigt sich als schweres Leiden nur bei Erwachsenen.

1. Die Heredität. Wenn von den Eltern einer oder beide Zeichen der Krankheit dargeboten haben und ganz besonders, wenn es sich dabei um ernstere Erscheinungen gehandelt hat, so leiden von den Kindern regelmässig eins oder auch mehrere daran, vorausgesetzt, dass sie das mittlere Alter erreichen. Gehen aber durch irgend einen Zufall die Kinder ohne sie durch's Leben, so ist der Bann gebrochen, und die

Enkel und Grossenkel der zuerst Befallenen können sicher sein, dass sie von der Krankheit frei bleiben werden.

Das wird Ihnen als eine Ausnahme von der sonst bei den sogen. erblichen Krankheiten gültigen Regel vorkommen, z. B. bei Phthisis und Syphilis, bei denen eine Generation gegen die Angriffe der Krankheit geschützt sein kann, und doch sieht man sie bei der nächsten wieder hervorkommen mit allen ihren Schrecken. So unbeständig und wetterwendisch die Krankheit in anderer Hinsicht sein mag, darin bleibt sie fest, sie überspringt nie eine Generation um die nächste zu befallen; hat sie einmal ihre Macht eingebüsst, so gewinnt sie sie nie wieder.

In alle den mit Chorea behafteten Familien oder wenigstens in fast allen herrscht eine erhebliche nervöse Veranlagung vor und nach den Erfahrungen meines Grossvaters und meines Vaters, die sich ohne Unterbrechung über einen Zeitraum von 78 Jahren erstrecken, ist eine nervöse Reizbarkeit bei allen Krankheiten, an welchen diese Menschen litten, regelmässig auffallend hervorgetreten, während sie in gesunden Tagen nicht eben besonders nervös waren.

2. Die Neigung zum Wahnsinn und zwar zu derjenigen Form des Wahnsinns, der zum Selbstmord führt, ist auffallend. Mir sind verschiedene Fälle von Selbstmord von Leuten, die an dieser Form der Chorea litten oder einer solchen Chorea-Familie angehörten, bekannt geworden. — Je mehr die Krankheit zunimmt, um so mehr sinkt die Intelligenz, bei manchen kommt es zum Wahnsinn und in anderen Fällen geht Geist und Körper gleichmässig zurück bis sie der Tod von ihren Leiden erlöst.

Augenblicklich kenne ich zwei verheirathete Männer, deren Frauen leben und die trotzdem fortwährend jungen Mädchen nachlaufen, ohne zu merken, wie unanständig das ist. Sie leiden an Chorea und zwar in einem Grade, dass sie kaum gehen können, ein Fremder würde denken, sie seien betrunken. Es handelt sich um Männer von circa 50 Jahren, aber trotzdem lassen sie keine Gelegenheit mit Mädchen anzubinden, unbenützt vorübergehen. Der Anblick ist im höchsten Grade lächerlich.

3. Die dritte Eigenthümlichkeit ist das Hervortreten als schwere Krankheit ausschliesslich bei Erwachsenen. Ich kenne keinen einzigen Fall, wo irgendwie bemerkbare Zeichen von Chorea vor dem 30. oder 40. Lebensjahr aufgetreten wären, dagegen werden die, welche über das 40. Jahr hinaus sind, ohne dass sich die Krankheit zeigt, selten befallen werden. Sie beginnt wie eine gewöhnliche Chorea mit spastisch ataktischen Bewegungen einzelner Muskelgruppen, z. B. der Ge-

sichtsmuskeln, der Armmuskeln etc. Allmählich greifen diese Bewegungen auf die anfangs nicht betheiligten Muskeln über, bis schliesslich die gesammte Körpermusculatur sich an den Spasmen betheiligt mit Ausnahme der unwillkürlichen, und der arme Kranke gewährt alsdann einen Anblick, der nichts weniger als schön ist.

Von einer Heilung oder wesentlichen Besserung habe ich bei dieser Form der Chorea nie gehört, bricht sie einmal aus, so führt sie auch zum schlimmen Ende. Die Therapie scheint machtlos zu sein, und that-sächlich ist der muthmassliche Ausgang dem Kranken wie seinen Angehörigen so gut bekannt, dass ärztliche Hülfe nur selten in Anspruch genommen wird. Es scheint sich hier um eine direct unheilbare Krankheit zu handeln.

Dr. Wood erwähnt in seinem Handbuche der praktischen Medicin einen im Pennsylvania Hospital beobachteten Mann, der an einer schweren, allen Mitteln trotzenden Chorea litt. Er wurde schliesslich ungeheilt entlassen. Ich glaube sicher, dass dieser Mann zu einer jener mit erblicher Chorea behafteten Familien gehörte.

Von der Pathologie weiss ich nichts.

Ich habe Ihre Aufmerksamkeit auf diese Form der Chorea gelenkt, meine Herren, nicht weil ich ihr eine irgendwie erhebliche praktische Bedeutung beimesse, sondern weil es sich hier gewissermaassen um eine medicinische Curiosität handelt, und als solche dürfte sie nicht ohne Interesse sein.

### Literatur.

1. Ziemssen, Chorea. Handb. XII. 2. S. 391.
2. Ewald, Zeitschr. f. klin. Med. 1884.
3. Peretti, Berl. klin. Wochenschr. 1885. No. 50—52.
4. Biernacki, Ibid. 1890. No. 22.
5. Wollenberg, Chorea etc. Nothnagel XII. II. Th. 3. Abth.
6. Faeklam, Arch. f. Psych. 1897. Bd. XXX.
7. Greppin, Ibid. 1892. Bd. XXIV.

### Nachtrag bei der Correctur.

Die im Text erwähnte Dissertation von Kruse ist inzwischen erschienen: Ueber Chorea chronica progressiva. Rostock 1905.