

Nachtheile müssen unter günstigen Umständen beseitigt werden, indem durch die Aetzung Gefäss und perivasculäres Gewebe bis in's Gesunde hinein zerstört werden und die durch die Aetzung begünstigte Gerinnung in dem jetzt in gesundem Gewebe gelegenen und daher retractionsfähigen Gefässen den Verschluss desselben herbeizuführen im Stande ist. —

Die beschriebene locale Therapie des Brandes wurde durch starke Ventilation, durch Offenlassen der Thür und der Barackenfenster im Sommer, durch fleissiges Oeffnen der Dachreiter im Winter unterstützt. Trotzdem müssen wir nicht darauf, sondern auf die locale Behandlung, wie wir sie geschildert haben, das Hauptgewicht legen, denn trotz aller Ventilation bei localer Desinfection der Wunden durch Carbolsäure und andere Lösungen kam die Heilung nicht zu Stande, und im Laufe des Winters kamen selbst in den relativ am besten ventilierten Baracken Fälle von Brand zur Beobachtung.

Indem ich diese Bemerkungen einstweilen dem Urtheile der Fachgenossen übergebe, lasse ich alle die Fragen, welche sich nur durch eine Benutzung der Ergebnisse der einzelnen Fälle beantworten lassen, wie die Frage der Mortalität, der Aetiologie u. s. w., vorerst unbeantwortet. Es ist von Herrn Dr. Heiberg übernommen worden, das gewonnene Material nach Schluss der Brandstation in dieser Richtung zu verwerthen.

---

## XXVI.

### Die Hebephrenie.

Ein Beitrag zur klinischen Psychiatrie.

Von Dr. Ewald Hecker in Görlitz.

---

Die klinische Betrachtung der psychischen Störungen lehrt uns auf den ersten Blick zwei Hauptklassen unterscheiden, die sich durch die ihnen eigenthümliche Verlaufsaart von einander deutlich abheben. Während bei der einen Klasse der einmal vorhandene Zustandstypus unveränderlich im ganzen Krankheitsverlaufe sich erhält, zeigt die zweite Klasse als charakteristisches Merkmal eine wechselnde Reihe

von Zustandsbildern, welche in bestimmter Auseinanderfolge die Stadien der Melancholie, Manie, Verwirrtheit bis zum Blödsinn durchläuft. — Diese letzte Klasse, die wiederum in sich eine ganze Zahl von eigenthümlichen Krankheitsbildern einschliesst, ist es, welche die Gegner der Eintheilung als überhaupt einzige vorhandene Form der Geisteskrankheiten ansehen wollen. Wenn dieselben trotzdem sich nicht dessen erwehren können, die „allgemeine progressive Paralyse der Irren“ als eine besondere Krankheitsform aufzustellen, so hat das seinen guten Grund eben darin, dass diese Fälle in der That eine so eigenthümliche Verlaufart, eine so grosse Summe stereotyper auffälliger Symptome und eine so exquisit ausgesprochene Prognose haben, dass sie unzweifelhaft ein bestimmt umgrenztes klinisches Krankheitsbild ergeben, welches von der sogenannten *Vesania typica* (Kahlbaum) die gleich der Paralyse die Stadien der Melancholie, Manie etc. in mehr oder weniger regelmässiger Auseinanderfolge durchläuft, scharf abgetrennt werden muss. —

Unter den psychischen Merkmalen der allgemeinen Paralyse hebt Westphal nicht mit Unrecht als besonders charakteristisch das frühe Auftreten einer geistigen Schwäche hervor, die sich sehr schnell weiter entwickelt. Es mischen sich schon in die ersten Stadien der Melancholie und Manie die Farben des rapide fortschreitenden Blödsinns hinein. Der geistige Verfall nimmt fast mit dem Beginn der Krankheit zugleich seinen Anfang. — Kahlbaum hat in seinen Vorlesungen zuerst darauf aufmerksam gemacht, dass dieses gewiss auffällige Merkmal auch einer anderen Krankheitsform zukommt, die mit der Paralyse im Uebrigen nicht viel Gemeinsames hat: es ist dies die von ihm aufgestellte *Hebephrenie*, eine Form der Geistesstörung, die ebenfalls wechselnde Zustandsformen zeigt und im Anschluss an die Jahre der Pubertät auftretend, mit dem in dieser Zeit vor sich gehenden grossen Umschwung der körperlichen und geistigen Entwicklung in engem Zusammenhange steht.

Schon lange hat man besonders in England den Geisteskrankheiten des kindlichen Alters eine rege Aufmerksamkeit gewidmet und die Formen des sog. angeborenen Blödsinns (der Idiotie und des Cretinismus) sind ja bekanntlich schon seit lange einer vielseitigen Besprechung unterzogen. Ueber die geistigen Erkrankungen der Pubertätsjahre ist die Literatur jedoch sehr sparsam, was mir um so rätselhafter erscheint, als die in dieser Zeit sich entwickelnden

Zustandsbilder gewisse auffällige und besondere Merkmale haben. Selbstverständlich nehmen nicht alle in der Pubertät auftretenden Fälle von Geisteskrankheit dieselbe Entwicklung; es kommen auch in dieser Zeit fast alle psychischen Krankheitsformen vor, ohne sich von denselben Krankheitsformen der anderen Altersstufen zu unterscheiden. Von allen diesen aber hebt sich durch eine ganz eigen-thümliche Verlaufsart und eine Reihe besonderer Symptome, jene Form der Hebephrenie ab, die ich hier beschreiben will. Dieselbe ist keineswegs selten und aus meiner eignen Beobachtung, die einen Zeitraum von 4 Jahren in der Allenberger und Görlitzer Anstalt und eine Gesamtsumme von circa 500 Kranken umfasst, liegen mir allein 14 Fälle von Hebephrenie vor, die ich theils in ihrer Entwicklung, theils nur in ihrem Endstadium kennen lernte. Ausserdem hat mir Dr. Kahlbaum in liberalster Weise eine grössere Zahl von Krankengeschichten zur Disposition gestellt. Ich bin überdem überzeugt, dass jeder Psychiater Fälle von Hebephrenie oft zu Gesicht bekommen hat und dass sich in jeder Anstalt unter den sogenannten Blödsinnigen eine ganze Zahl von Kranken befindet, bei denen die Besonderheit des vorhandenen Endstadiums sowohl, wie die anamnestischen Aufzeichnungen in der Krankengeschichte die Diagnose auf Hebephrenie leicht stellen lassen.

Da die Hebephrenie, wie ich schon anführte, sich besonders durch ihren schnellen Verlauf zum Blödsinn auszeichnet, so bekommen wir diese Kranken fast ausnahmslos erst in einem späteren Stadium, fast nach Ablauf der eigentlichen Erkrankung, gewissermaassen schon als psychische Krüppel in die Anstalt und es ist dann die Schilderung des Verlaufes vor der Aufnahme der wichtigste Theil der Krankengeschichte. Da derselbe fremder und unbefangener Beobachtung angehört, hat er für meine Zwecke zugleich doppelten Werth und es möge den Leser nicht ermüden, wenn ich die Anamnese möglichst wörtlich mittheile, hie und da durch Mittheilungen der Angehörigen vervollständigt.

Ich werde eine Krankengeschichte voranstellen, die nach fast allen Richtungen hin als Muster und Schulfall für die Form der Hebephrenie gelten kann und dann erst nach einer genaueren Analysirung derselben und Schilderung der für die Hebephrenie charakteristischen Symptome die weiteren Fälle folgen lassen.

## I. Beobachtung.

Anamnese (Nach den ärztlichen Nachrichten von Hrn. Stadtphysicus Dr. Janert in Königsberg i. Pr.).

Theodor K., zur Zeit (März 1862) 20 Jahre alt, ist der Sohn des Zuckersiedermeister K., der als ein bisweilen „verschrobener“ Mann geschildert wird und seit 18 Jahren von seiner zweiten Frau, der Mutter unseres Kranken geschieden lebt. Wirkliche ausgesprochene Geisteskrankheiten sind in der Familie nicht vorgekommen. Patient, in K. geboren und erzogen, besuchte die Loebenicht'sche höhere Bürgerschule bis Secunda incl. und trat dann nach seiner Einsegnung in eine grössere Weinhandlung als Lehrling ein. Seine Erziehung mag wohl bei man- gelnder väterlicher Autorität eine etwas lax gewesen sein. Er wird als ein eigenwilliger leidenschaftlicher Knabe geschildert, seine intellectuellen Fähigkeiten waren mittelmässig. Oester von Krankheiten (Pocken, Scharlach, Typhus, Unterleibsentzündung), unterbrochen, ist seine körperliche Entwicklung etwas zurückgeblieben, er ist schwächlich und nervös reizbar. Während seiner Lehrzeit im Weingeschäft soll er stark getrunken haben. — Im vorigen Sommer als Gehülfe entlassen, reiste er bis nach Paris, um eine Stellung zu suchen und kam im November zurück, ohne eine solche gefunden zu haben. Er blieb nun in K. und soll sich über seine Stellenlosigkeit viel trübe Gedanken gemacht haben. Anfang Januar stellten sich die ersten Spuren einer Geistesstörung ein, die den Charakter der Melancholie an sich trug. Er war still, in sich gekehrt, starre vor sich hin, sprach mit sich selbst und lachte ohne Veranlassung. Im Februar stellten sich Ausbrüche von Zornmuthigkeit ein. Er rüstete sich gegen eingebildete Feinde, so dass er Messer und Beil wetzte und beide unter dem Sopha versteckte. Er stand des Nachts auf, schlug den Nachbarn die Fenster ein und geberdete sich mitunter so unbändig, dass er nur mit Gewalt zurückgehalten werden konnte. Kam es auch nicht zu Anfällen wirklicher Tobsucht, so geschah dies vielleicht nur deshalb, weil ihm von seiner schwachen Mutter kein Widerstand entgegengesetzt wurde. (Im Stadtlazareth, wo er sich seit Ende Januar befindet, hat er mehrmals in die Zwangsjacke gesteckt werden müssen.) Desto mehr trug schon vor seiner Aufnahme in's Lazareth sein ganzes Benehmen den Stempel der Albernheit. Er verliebte sich in ein Mädchen, das noch in den Kinderjahren war, setzte sich mehrmals des Nachts nur mit dem Hemde bekleidet auf die Schwelle ihrer Haustüre und blieb dort Stunden lang sitzen. Auch im Lazareth ergeht er sich in albernen Handlungen, die er, da ihm der Schlaf fehlt, hauptsächlich in der Nacht ausführt. So steckt er den Kopf häufig unter das Fussende der Bettstellen und hebt mit dem Rücken die Bettstellen mit dem darin befindlichen Kranken auf. Er ist im höchsten Grade unfolgsam, widerspenstig, störrisch, dabei leicht gereizt, zum Widersprechen stets geneigt. Reden, Geberden, Handbewegungen tragen meist das Gepräge der Exaltation, die nur selten mit melancholischer Verstimmtheit abwechselt. Sinnestäuschungen sind nicht beobachtet.

Am 29. April 1862 wird der Kranke (20 Jahre alt) in die Anstalt gebracht. — Stat. praesens. Pat. 5 Fuss 4 Zoll gross, schlank gebaut, ziemlich schlecht ernährt. Kopf ohne Abnormitäten, Gesicht bleich, ausdruckslos, albern. Augen gross, hellblau, starren (bei beiderseitig gleicher Weite der Pupillen) den

Fragenden mit einem nichtssagenden Ausdruck an oder gleiten häufig an der Zimmerdecke hin und her. — Pat. gibt über seine Persönlichkeit und seine Antecedentien richtige Auskunft, mischt aber in seine Reden ganz alberne Bemerkungen hinein, schreit plötzlich unmotivirt auf, klopft mit den Füssen auf den Boden und vollführt mit den Armen und Händen eigenthümlich ungeschickt schlenkernde Bewegungen, wie sie für junge Leute, die sich in den sogenannten Flegel- oder Lümmeljahren befinden, als charakteristisch angesehen werden. Er spricht viel mit sich selbst und betheiligt sich weder an Beschäftigung noch Unterhaltung. Dafür treibt er aber allerlei Albernheiten: Guckt lange Zeit in die helle Sonne, springt auf einem Bein, rennt unmotivirt hin und her, dreht sich auf einer Stelle mit geschlossenen Augen und zurückgebogenem Kopf in schnellem Wirbel umher, reibt sich die Augen mit Gras und antwortet eine Zeitlang auf alle an ihn gerichteten Fragen nur die Worte: „Aber die Augen.“

Diese Notizen sind alle dem Krankenjournal pro Monat Mai entnommen. In den nächsten Monaten finden sich ähnliche Aufzeichnungen über das Benehmen und Wesen des Kranken: Er leidet noch immer an schlechtem Schlaf, wacht häufig des Morgens um 3 Uhr auf und macht dann Lärm, schlägt auf dem Gesicht liegend mit dem Kopf gegen die Bettstelle, auch beim Sitzen auf der Bank klopft er mit dem Hinterkopf gegen die Lehne oder sich platt auf die Erde werfend mit dem Kopf auf die Dielen. Als Motiv dazu gibt er an, es habe ihn gefroren. Zuweilen schreit er inarticulirt ji ji ji! stopft sich die Nase voll Schnupftaback „weil er Hunger habe“ und vollführt allerlei dergleichen planlose alberne kindische Handlungen. Einmal kommt er bei der Visite auf uns zu mit den Worten: „Herr Director, ich hab' gestern den ganzen Tag geweint, ich möchte gern Schniecke (Schnupftaback) haben, das Essen ist so dünn.“ Ein ander Mal sitzt er sich lummelnd auf der Bank und ruft uns beim Eintreten ohne sich zu erheben lachend entgegen: „Na, Herr Director, sind sie wohl?“ Auf die Frage, wie es ihm gehe: „Na, man muss doch seine Freiheit haben.“ Die Vorhaltungen des Directors: „Sie sind noch so verwirrt, ich habe vom Hrn. Doctor gehört“ — — unterbricht er mit den Worten: „Ja, ich will Ihnen sagen, Herr Director, das kommt nicht von mir, sondern von dem Mertens“ (Name eines anderen Kranken). Zuweilen hebt er beim Eintritt der ärztlichen Visite die Hand wie ein Schulkind in die Höhe, wenn er irgend ein Anliegen vorbringen will. Er belästigt, reizt und hänselt sehr oft andere Kranke, mit denen er häufig in heftige Streitigkeiten und nicht selten Balgereien gerath. — Eine Zeitlang behauptete er ein Mal, er sei verheirathet schon seit lange, seit 50 Jahren; gab aber dabei sein Alter richtig an und erzählte wieder ein ander Mal, er habe sich verheirathet wie er noch auf der (Kranken-) Station D. war. —

Der geschilderte Zustand des Kranken hat sich in den 4 Jahren, aus denen mir die Beobachtungen vorliegen, nicht wesentlich geändert, nur ist er im Gauzen etwas manierlicher und fügsamer geworden und konnte mit Abschreiben beschäftigt werden. —

Als besonders charakteristisch muss ich der Krankengeschichte endlich noch einige Stellen aus Briefen des Kranken befügen. Dieselben dienen ganz wesentlich zur Vervollständigung des geschilderten Krankheitsbildes.

Liebe Mutter und Tanten! Ich hab von euch den neulichen Brief gut erhalten und auch Alles recht wohl gelesen und behalten was darin gestanden hat obgleich ich den Brief selbst nicht mehr habe ich hab ihn durchgelesen und da ich nichts mit ihm weiter hab gewusst anzufangen, da hab ich ihn fort geschmissen aber gelesen ganz und gar durch hab ich ihm — da sollt ihr ganz ruhig darüber sein, denn es ist doch Abwechslung in dieser Verlassenheit einen Brief zu bekommen. Das schöne Esswarenkram was daderbei war hab ich nun schon gut verputzt na-mentlich haben die 2 Aepfelsinen mir grausam gut geschmeckt..... Um neues zu schreiben muss ich berichten, dass ich im Sonnabend zum Termin war was eigentlich wohl soviel bedeuten hat sollen um zu erforschen ob dasjenige was einer dort aussagt so dem Direktor vorkommt oder ihm vorkommen soll ob einer denn schon gesund ist oder es noch nicht ist ..... etc. — ferner hab ich auch gesagt es sei am End doch Zeit, dass ich was recht Gescheites jetzt werd — wo ich hab auch meinen Wunsch ausgesprochen dass ich wohl heirathen möcht ein gesittetes Mädchen, weis aber nicht ob Butter und Käse dort gut jetzt gehen, wo ich denn auch dort solch Geschäft eröffnen möchte.“ — In einem anderen Briefe liefert der Kranke eine Beschreibung eines Allenberger Festes und sagt in jüdischen Jargon verfallend:

„Und wie es darauf ist geworden Abend sind unsere Aepfel und Birnen sind se gewesen alle aber statt das Musche da haben wir bekommen haben wir bekommen Biersuppe und wie nun gar die Biersuppe alle war da ist erscht verstrichen e Minüthche 60 da is vor unser Etablissement abgebrannt ein grosses Feuerwerk ..... und nun heut drauf will ich mich noch erkundigen wie die deutschen Land u. Forstwirthe dort ihre Zeit zubringen, ob sie ihr todtschlagen. Ja was steht es geschrieben XXIV das ist X und X und wieder eine 4 das ist 24te Land und forstwirthliche Versammlung in K. Da ist doch vorher keine gewesen. Die 24te Versammlung deutscher Land- und Forstwirthe gehen die da viel nackt einher oder was treiben sie. Von der 24ten Land u. forstwirthliche oder forstwirthschaftliche Versammlung da stehen hier die Zeitungen immer voll. Die 24te Versammlung deutscher Land u. Forstwirthe die tagt nun in K. schreibt mir doch was das Ding so recht eigentlich auf sich haben mag, da wird wohl wenig gescheidtes dabei sein. Die Leute machen dabei Geschäfte ob sie was verdienen mögen ob das dem Boden, den Menschen, den Dingen, den Immobilien frommen mag das weiss ich nicht versteh ich auch nicht. Die Versammlung muss ein grosser ochsiger Unsinn sein. Die XXIV land und forstwirtschaftliche Versammlung in K. trinkt gewiss Alles Bier dort aus ..... In der Hoffnung dass ich dabei bleibe, dass der alte Onkel Wilhelm dort wohnhaft sich nichts bessert, zeichne ich hochachtungsvollst ergebenst gehorsamster Theodor.“

Der eben geschilderte Fall ist, wie ich schon sagte, ein wahrer Schulfall für die Form der Hebephrenie, indem er sowohl in Bezug auf seinen Verlauf als auch auf die Eigenthümlichkeit einzelner Symptome die Grundlinien deutlich angiebt, in denen sich die zu dieser Form gehörigen Fälle bewegen müssen. In wie weit dabei

Wesentliches von Unwesentlichem, allgemein Nosologisches von individuell Charakterologischem geschieden werden muss, wird sich aus der jetzt folgenden allgemeinen Schilderung der Hebephrenie, sowie aus den weiter mitgetheilten Beispielen ergeben.

Die Hebephrenie ist eine Krankheit, die stets im Anschluss an die Entwicklung der Pubertät zum Ausbruch kommt. In allen mir vorliegenden Fällen, wo der Beginn der Krankheit genau constatirt ist, fällt derselbe in die Zeit vom 18. bis 22. Lebensjahre, in eine Zeit wo die sich während der Pubertät vollziehende „psychologische Erneuerung und Umgestaltung des Ich“ (Griesinger) unter normalen Verhältnissen ziemlich ihren Abschluss erreicht hat. — Dieser psychologische Prozess, der mit einer Reihe besonders markirter Symptome einhergeht, wird durch die Hebephrenie gewissermaassen in eine pathologische Permanenz erklärt, indem die Erscheinungen, welche in jenem Uebergangsstadium zeitweilig zur Beobachtung kommen, sich in krankhaft gesteigertem Maasse hervordrängen und schliesslich zu einem eigenthümlichen Endstadium führen, das wir wegen seiner charakteristischen Eigenschaften als den hebephrenischen Blödsinn bezeichnen können.

Mit der beginnenden Pubertät erwachen in der Seele des Jünglings oder der Jungfrau, angeregt durch bisher unbekannte Empfindungen eine Reihe dunkler Vorstellungsmassen, die mit den vorhandenen in Widerstreit tretend eine seltsame Verwirrung hervorrufen. Das neue „Ich“ will sich schaffend hineindrängen in das Alte; aber es findet gewissermaassen nicht Raum in den vorhandenen Formen; es dehnt sich und streckt sich Körper und Geist in ungeschickten Wendungen hin und her, um sich den neuen Gefühlen und Vorstellungen anzupassen. Das alte Ich mit den halb-ausgewachsenen Kinderschuhen an den Füßen will sich noch nicht recht verdrängen lassen, und es beginnt ein Kampf, ein eigenthümlicher Widerstreit der Gedanken und Empfindungen, der in dem ganzen Wesen und Gebahren des Individuums seinen Ausdruck und unter dem Namen der Flegel- oder Lümmeljahre bei Knaben, als Backfischalter bei Mädchen seine populäre Bezeichnung findet. Es ist dies die Zeit, in der die schärfsten Contraste sich unmittelbar berühren und noch unausgeglichenen neben und nach einander zum Vorschein kommen. Mit einem gewissen schwärmerischen Ernst und einer Lust an überspannten Ideen und fröhreichen Gesprächen ver-

bindet sich eine ganz specifische Albernheit und eine Freude an platten oder gar frivolen Scherzen; neben innigen zarten Empfindungen und Gefühlen tritt oft eine gewisse Rohheit und Ungeschlifffenheit des Gemüths krass zu Tage. Ehe die Form sich neu gestaltet und consolidirt hat zur Aufnahme des neuen Inhalts, erscheint derselbe gewissermaassen formlos verschwommen. Innerlich und äusserlich, dem Denken, Reden, Sichbewegen und Handeln fehlt die knappe, sichere, bestimmt umgrenzte Form, die wir beim Kinde in seiner Art wie beim Erwachsenen finden. Eine gewisse Zerfahrenheit innerlich und äusserlich macht sich geltend. So wie die hoch aufgeschossene ungeschickte Figur nicht recht weiss, was sie mit ihren Händen, Armen und Beinen anfangen soll und allerlei bummelige, schlenkernde, eckige Bewegungen macht, allerlei alberne thörigte Handlungen begeht in einem gewissen zügellosen Bethätigungstriebe, so weiss auch der Geist für die in ihm erwachten neuen Vorstellungen, Empfindungen und Strebungen zunächst keine zweckmässige Verwendung und schleudert mit diesem ungeprägten Golde zwecklos umher, ohne dessen Werth recht zu begreifen. Erst nach und nach tritt im Verlauf des 18.—19. Lebensjahres eine gewisse Sammlung und Concentration ein und die Form, freilich zunächst noch dünn und zerbrechlich, fängt an sich zu schliessen.

Gerade in diese Zeit nun fällt jene Seelenstörung, die wir Hebephrenie nennen, hinein und abgesehen von ihrem sonstigen Verlaufe, zeigt sie ihre hauptsächliche Wirksamkeit darin, dass sie ihre zerstörende Hand an jene so eben erst im Erstarren begriffene Form anlegt und so auf's Neue ein Zerfahren des noch leicht zerflisslichen geistigen Inhalts herbeiführt. Dabei geht aber von diesem Inhalt gerade der edelste Theil verloren. Der Krankheitsprozess setzt der geistigen Weiterentwicklung eine Grenze und bringt eine eigenthümliche Form des Schwachsinn hervor, der als Inhalt nur die *totten* Elemente jener eben durchlebten Entwicklungsphase birgt. Der Kampf, den wir eben schilderten, hat aufgehört, aber es sind gewissermaassen die kämpfenden Elemente in der Stellung erstarrt, als ob sie noch weiter stritten.

Doch damit haben wir schon den Ausgang des Krankheitsprozesses geschildert, der freilich seine Schatten schon in die ersten Stadien der Krankheitsentwicklung hineinwirft. Ausser der eigen-

thümlichen Form des resultirenden Schwachsinns ist eben sein frühes Auftreten für die Hebephrenie charakteristisch.

Die Krankheit beginnt in der Mehrzahl der Fälle scheinbar als Folge einer tieferen gemüthlichen Alteration mit den entschiedenen Symptomen der Melancholie, die zunächst in einer unbestimmten namenlosen Traurigkeit und Bedrücktheit des Gemüths ihren Ausdruck findet und sich dann erst allmählich zu bestimmten, meist aber sehr wechselnden Wahnvorstellungen consolidirt. Fast alle Seiten des Gemüthlebens können nach einander an der traurigen Verstimmung Theil nehmen und sowohl in zerknirschter Selbstanklage, als in weichlicher Gefühls- oder Liebesschwärmerie oder endlich in dumpf brütendem Verfolgungs- und Beeinträchtigungswahn kann sich die Melancholie äussern. Dabei zeigt sich aber sehr bald eine grosse Oberflächlichkeit der Empfindung und es ist das Bild dieser Melancholie weit verschieden von den Jammerbildern, welche z. B. die genuine Dysthymie uns liefert. Es hat oft den Anschein, als spielten oder kokettirten die Kranken mehr willkürlich mit ihren melancholischen Empfindungen und schon frühzeitig tritt mit der traurigen eine mehr heitere Stimmung in Contrast. Neben einer gewissen Sucht über das schreckliche Elend, das Unglück das ihn betroffen, oder über die Sünden, die er begangen, die Verfolgungen, denen er ausgesetzt sei, zu lamentiren, kann der Kranke oft einen Trieb zum Lachen und albernen Scherzen nicht unterdrücken. Daneben macht sich dann auch ein erhöhter und oft bizarrer Bethätigungstrieb geltend, der sich bis zu ausgesprochener expansiver Tobsucht steigern kann. Meist äussert sich derselbe in einem zweck- und ziellosen albernen Handeln, in einem Hang zum Vagabondiren und Herumstreifen und lange Zeit können solche Individuen in der Welt herumlaufen, ohne als krank zu gelten. Vielfach gerathen sie wegen der eigenthümlichen Art ihres Schwachsinns in die Gefahr, für Simulanten angesehen zu werden, da es in der That oft den Eindruck macht, als suchten sie in prononcirter Weise geflissentlich und bewusst sich in Albernhheiten beim Reden und Handeln zu ergehen. Es hat deshalb diese Form für die forensische Psychiatrie eine grosse Bedeutung. Ein solcher Fall, bei dem fünf sich widersprechende ärztliche Urtheile abgegeben sind und wo der unzweifelhaft Hebephrene zuerst als gesund erklärt und verurtheilt und dann erst durch ein vom Zuchthause aus nochmals angestrengtes Verfah-

ren unter Kahlbaum's Mitwirkung für blödsinnig erklärt wurde — wird nächstens an einem anderen Orte veröffentlicht werden. Die Schwierigkeit der Beurtheilung solcher Fälle hat namentlich darin ihren Grund, dass sich der Haupttheil der Störungen auf dem formalen Gebiete bewegt. Bestimmte Wahnideen lassen sich nur selten nachweisen. Es treten wohl allerlei bizarre Einfälle auf, die aber etwas so Flüchtiges und gewissermaassen absichtlich Gemachtes an sich haben, dass sie sich dadurch von eigentlichen Wahnvorstellungen („fixen“ Ideen) unterscheiden. Wenn z. B. unser Kranker oben erzählte, er sei seit 50 Jahren verheirathet, so macht das auch schon in der ganzen Art und Weise, wie er es vorbringt, mehr den Eindruck eines albernen, zur Belustigung oder Dupirung Anderer erfundenen Einfalls oder des kindischen Gefallens an willkürlichen Phantasiegebilden (Confabulation nach Kahlbaum). In manchen Fällen treten als Reste aus dem melancholischen Stadium noch rudimentäre Elemente eines Verfolgungs- oder Beeinträchtigungs-wahns hervor. Meist aber schliesst sich der Inhalt ihrer Reden den objectiven Verhältnissen an und zeigt nur eine gewisse schwachsinnige kritiklos kindische Auffassung derselben, womit eine sehr häufig ausgesprochene Neigung sich in allgemein wissenschaftlichen Thesen und Auseinandersetzungen zu ergehen gar seltsam contrastirt. Es kommt dabei ein albernes altkluges Gewäsch zu Tage, das augenscheinlich in seinem wesentlichen Inhalt aus Brocken eines früher erworbenen Halbwissens zusammengesetzt ist, wobei sich zugleich das Streben geltend macht, vereinzelte und ganz individuelle Erfahrungen ohne Weiteres zu verallgemeinern. Darum brauchen solche Kranken gern statt des Pronomens „ich“ das Pronomen „man“ (was übrigens auch sonst bei Ungebildeten aus demselben Grunde häufig beobachtet wird).

Besonders wichtig sind aber die formalen Störungen, die in den Reden der Hebephrenen und vor Allem der Beobachtung zugänglicher in ihren schriftlichen Aufzeichnungen zu Tage treten. Darum habe ich auch nur solche Krankengeschichten ausgewählt, bei denen mir gleichzeitig Briefe der Patienten vorlagen, deren Mittheilung einen wegen der Objectivität besonders grossen Werth zur Beurtheilung des Falles hat. Diese formalen Störungen charakterisiren sich wesentlich in folgender Weise: Zunächst ist eine eigenthümliche Abweichung von der logischen Satzbildung auffällig, bei

der der Sprechende oder Schreibende ohne immer den richtigen Faden des Gedankenganges zu verlieren, während der Bildung langer Sätze, in denen er sich mit Vorliebe ergeht, mehrfach mit der Construction wechselt. Es zeigt sich dabei eine charakteristische Nachlässigkeit in der Verknüpfung der Sätze unter einander und die Unfähigkeit einen Gedanken in einer knappen Form abzuschliessen. Ohne bestimmte Gliederung, ohne Interpunction spinnt sich der Gedankengang eine Zeitlang ab und es entstehen jene eigenthümlichen Perioden, die mit der Schreibweise „Carlchen Miesnicks“ im „Kladde-radatsch“ die grösste Aehnlichkeit haben. Es ist diese Schreibweise von der anderer Schwachsinniger (z. B. der im Stadium der Demenz befindlichen Paralytiker) wesentlich dadurch unterschieden, dass sich erhebliche Störungen und Lücken im Zusammenhang und Gedankengang nicht (oder nur ausnahmsweise) nachweisen lassen. — Ferner zeigt der Kranke, der durchaus nicht an Ideenreichthum oder Ideenflucht leidet, eine auffällige Neigung an einem einmal aufgenommenen Gesprächsthema haften zu bleiben und vor allen Dingen (um mit Hamlet zu reden) gewisse Redewendungen und Formen „zu Tode zu hetzen“. Nebenbei ist er aber anderseits auch wieder nicht im Stande Gedanken, die ihm scheinbar unvermittelt durch äussere Eindrücke oder bizarre Gedankensprünge zugeführt sind, zu unterdrücken, resp. in einer gewissen Ordnung vorzuführen. — Ausser der grossen Nachlässigkeit in der Bildung der Satzformen ist ferner die rücksichtslose Hingabe an eine durchaus ungewählte Ausdrucksweise und besonders an einen platten, provinziellen Dialect selbst beim Schreiben sehr charakteristisch (während der Kranke diesen Dialect in gesunden Tagen entweder gar nicht oder bei Weitem nicht so auffällig gesprochen — geschweige denn geschrieben hat). — Es ist überhaupt eine sehr ausgesprochene Neigung vorhanden, von der natürlichen Schreib- und Redeweise abzuweichen, die Sprache zu verstellen und in fremden Jargons zu reden und zu schreiben. Wir finden z. B. in unseren mitgetheilten Beobachtungen Nachahmung des jüdischen Jargons, des „Officierjargons“, Mischung verschiedener Sprachen durcheinander etc. Daran reiht sich oft eine Vorliebe für Fremdwörter, deren missverständliche Anwendung oder eigenthümliche Verstümmelung mit der Erziehung, die der Kranke genossen, zuweilen im schärfsten Contrast steht. Ich hebe dabei noch einmal ausdrücklich hervor, dass in allen von mir hier mitgetheilten Fällen

die Kranken den gebildeten Ständen angehören und, wie zum Theil die eingenommenen Lebensstellungen beweisen, in gesunden Tagen weit entfernt gewesen sind, die hier hervorgehobenen Anomalien der Schreib- und Redeweise darzubieten, von denen man einige sonst wohl auf Rechnung der Unbildung schreiben könnte. Noch mehr überrascht bei unseren Kranken die hervortretende Lust am Gebrauch crasser, obszöner und in der gebildeten Sprache verpönter Wörter, ohne dass dieselben etwa durch einen Affect hervorgelockt würden. Sinkt also einerseits die ganze Sprech- und Ausdrucksweise des Kranken tief unter das Niveau der bisher von ihm eingenommenen Bildungsstufe hinunter, so verbindet sich andererseits damit oft ein Hang zur Ueberschwänglichkeit, eine Vorliebe für sentimentale Schilderungsweise, poetisch sein sollende Diction, und in Folge dessen ein Ueberströmen von hohlen geschraubten Phrasen. Wir werden in allen weiter unten mitgetheilten Briefen diese Anomalien der Schreibweise in ihren wesentlichen Zügen sehr deutlich nachweisen können und sehr oft kann man allein aus Briefen der Hebephrenen die Diagnose auf diese Krankheitsform stellen.

Was nun die Gesammt schilderung der Hebephrenie betrifft, so ist es wohl selbstverständlich, dass nicht in allen Fällen die hier aufgezählten Symptome vollständig und gleichmässig vorhanden sind. Aber trotz aller Verschiedenheit der einzelnen Fälle gibt doch die stets nachweisbare Besonderheit ihres Verlaufs und vor Allem das frühe Auftreten jenes gar nicht zu verkennenden eigenthümlich albernen Schwachsins eine sichere Umgrenzung der ganzen Form. Die charakteristische Gestaltung des hebephrenischen Blödsinns ist je nach der grösseren oder geringeren Entwicklung einzelner Symptome bald schärfster, bald schwächer ausgeprägt. Während in einzelnen Fällen das alberne Wesen und Gebahren durch ein mehr gesetztes aber ganz eigenthümlich altkluges Benehmen mehr in Schranken gehalten wird, erscheint es in anderen Fällen durch einen dem Stumpfsinn näher stehenden tieferen Grad des Blödsinns mehr unterdrückt und verdeckt, obwohl bei unseren Kranken im Ganzen die tiefsten Grade des Blödsinns und der geistigen Nullität (wie wir sie z. B. bei der Paralyse finden) selten beobachtet werden und vielmehr ein langes Verharren auf einer gewissen mittleren Stufe des geistigen Verfalls charakteristisch zu sein scheint. Nicht selten treten im Stadium des Blödsinns intercurrente Anfälle von Aufregung,

die sich bis zur ausgesprochenen Tobsucht steigern kann, hervor. Dieselben haben oft in äusseren Ursachen, z. B. geschlechtlicher Erregung (durch Onanie oder zur Zeit der Menstruation) und überhaupt in Reizung peripherer centripetaler Nerven (z. B. Zahnschmerz) ihren Grund. Zuweilen stehen dieselben aber auch mit periodisch auftretenden Hallucinationen (namentlich Gehörstäuschungen) in Zusammenhang. Die Hallucinationen, die ja überhaupt ein im Ganzen häufiges Symptom der geistigen Störungen bilden, finden sich auch bei der Hebephrenie nicht selten und geben dem Krankheitsbilde oft eine bestimmte Färbung, ohne jedoch weitere pathognomonische Bedeutung zu haben.

Bei Auswahl der nun folgenden Krankengeschichten habe ich geglaubt, gerade diese Verschiedenheiten in der Gestaltung unserer Form und in der Entwicklungshöhe des hebephrenischen Blödsinns besonders berücksichtigen zu müssen und habe deshalb auch einzelne Fälle aufgenommen, bei denen die Beobachtung (namentlich die Anamnese) hie und da Lücken hat, wodurch aber, wie ich hoffe, das Gesammtbild in keiner Weise beeinträchtigt wird. Ich habe ferner, wie schon oben bemerkt, nur solche Beobachtungen mittheilt, denen ich schriftliche Productionen unserer Kranken beifügen konnte, da ich gerade diese für pathognomonisch sehr wichtig halte.

## II. Beobachtung.

Anamnese nach den ärztlichen Mittheilungen des Herrn Kreisphysicus Dr. Hecht in Neidenburg März 1864.

Fräulein Karoline E., 20 Jahre alt, ist die einzige Tochter des vor 4 Jahren verstorbenen Pfarrers E. zu P. Ihre Mutter lebt noch. Geisteskrankheiten sind in der Familie nicht vorgekommen. — In P. (einem kleinen Dorfe) geboren, erhielt Karoline eine mehr ländliche einfache Erziehung, die vorherrschend von dem ernsten strengen Vater geleitet wurde. Nachdem sie bis zu ihrem 15. Jahre theils in der Dorfschule, theils von ihrem Vater unterrichtet war, wurde sie dann ein Jahr hindurch in den benachbarten Städten Elbing und Hohenstein unter Leitung von Gouvernanten weiter fortgebildet. Obwohl sie zuerst wenig Fähigkeiten zeigte, entwickelten sich dieselben doch nach und nach und es fand sich Lust und Neigung zum Lernen. Körperlich hatte sie sich gut entwickelt, ist stets gesund gewesen und seit ihrem 14. Lebensjahre regelmässig menstruiert. Im 16. Lebensjahre kehrte sie wieder in's elterliche Haus zurück und wurde vom Vater eingeseignet, der ein Jahr danach starb. Sie zog darauf mit ihrer Mutter nach der Stadt Neidenburg. Als so das einsame ruhige Landleben des Pfarrhauses mit dem Stadtleben vertauscht wurde, musste nach der höheren Auffassung der ziemlich ungebildeten Mutter die doch schon heirathsfähige, schöne und doch auch wohlhabende

Tochter in Gesellschaften und vorzugsweise in Gesellschaften von Officieren geführt werden. Von der Zeit an wurde Karoline mehr putz- und vergnügungssüchtig, während sie nach ihrer Confirmation gern die Kirche besucht hatte, wurde sie jetzt in religiöser Beziehung freisinnig etc. Anfangs Februar 1864 sollte wieder ein Ball, der von den Officieren gegeben wurde, mitgemacht werden. Die Putzmacherin musste zu demselben der Tochter eine Taille und ein Paar Schuhe besorgen. Beim Abgeben dieser Sachen wird ihr mitgetheilt, dass Herr Lieutenant v. S. diese Gegenstände sehr bewundert und sogar geküsst habe. Der Ball wird mitgemacht, v. S. ist aber nicht erschienen, die Aufforderung zum Tanz ist auch eine sehr geringe. Ausserdem wird auf demselben von einer Verwandten zu ihr die unüberlegte Auseinandersetzung gemacht: „Deine Taille hat sich ja verändert“ und von einer anderen: „Wie bist Du erzogen? wie ein Thierchen bist Du auf dem Lande gefüttert“ — und das Tanzlocal wurde deshalb schon vor Beendigung des Balles verlassen.

Nach diesem Balle nun klagte die Tochter, die sonst sehr gesund gewesen ist, über eine bedeutende Schwere im Kopf und im ganzen Körper, zeigte ein unruhiges Wesen und keine Neigung zur Arbeit, verlangte ein Instrument um darauf spielen zu können, obwohl sie keine Notenkenntniss besass, eilte dann und wann auf den Boden, um daselbst ungestört weinen und beten zu können, schnitt sich am 21. Februar in der Mittagszeit einen Theil ihres Haupthaares ab und trug es mit dem Trauring ihrer Mutter eingewickelt, mit den Ballschuhen über den mit Eis und Schnee bedeckten Markt gehend, zu ihrem Vetter, damit er es aufbewahren möchte, ohne dafür irgend welche Gründe anzugeben; eilte von da auf die Post mit einem ohne Adresse versehenen Brief und verlangte ungestüm dessen Beförderung, kam darauf nach Hause und fing, obgleich sonst mehr still und schweigsam, jetzt viel in einem vornehmen Officier-Dialect zu sprechen an. Sie äusserte in aufgeregtem Zustande, dass sie durch den russischen Thee, den ihr gestern Abend „die Bestie“ (auf ihre Mutter zeigend) gereicht, vergiftet worden sei, ferner dass jetzt ihre Unschuld dahin und sie nur ein Thier sei und dieses auch nur „die Bestie“ verschuldet habe. Die verlorne Unschuld, das Thiersein und zum Theil auch der Officierstand bilden den Hauptgegenstand ihrer Gespräche, die ununterbrochen selbst stundenlang geführt werden. Dann werden auch die Religion, der König, Garibaldi u. s. w. mit in's Gespräch hineingezogen. Die Ausdrucksweise ist theils eine feine und wird dann vorherrschend im Officiers-Dialecte verlautbart, theils artet sie auch in die grössten Schimpfwörter aus. Einige Male tauchten auch Anfälle von Zerstörungssucht auf. Freie Intervallen sind nur selten und von kurzer Dauer vorgekommen. Sämtliche Körperfunktionen geben regelmässig von Statten. Der Schlaf ist aber unregelmässig und gewöhnlich nur von kurzer Dauer.

Am 8. März 1864 wird die Kranke (20 Jahre alt) in die Anstalt zu Schwetz aufgenommen (wo sie bis zu ihrer am 1. November des nächsten Jahres folgenden Uebersiedlung in die Allenberger Anstalt verbleibt). Aus den von Schwetz mitgegebenen Journalnotizen führe ich das Wichtigste wie folgt an:

Status praesens. Kleine wohlgenährte Figur, brünett, lebhafte Agitation, Ideenflucht mit intercurrenter Hemmung. Wahnideen mit dem Charakter der Melancholie. „Sie ist im Gefängisse, ist ein Stein, eine Null, noch unter Null, ein

Hund, ist wahnsinnig, ein uneheliches Kind, ihr Vater lebt noch, der Prediger E. ist nicht ihr Vater, eine Wärterin ist ihre Mutter. Sie wirft sich vor dem Arzte nieder, bittet um die Gnade ihm die Hand küssen zu dürfen, dann wendet sie sich ab, verhüllt ihr Gesicht mit dem aufgelösten Haar, geht unruhig hier und dorthin, zerreisst hier und da Garderobestücke. Nächte schlaflos, unruhig.“ — Unter dem 22. März findet sich die Notiz: „Menstruation. Vorher und nachher Exacerbation der Aufregung, Fensterscheiben zerschlagen etc. Sonderbare Wahnideen, eigenthümlich affectirtes Sprechen.“ — Ausserdem wird öfteres unmotivirtes Lachen bemerkt. Im Uebrigen zeigt sich ihr Zustand, namentlich ihre Stimmung, extremen Schwankungen unterworfen, indem das Persönlichkeitsgefühl bald bis zur völligen Verneinung sank, bald sich in Wahnideen mit dem Charakter heiterer Exaltation vertiefe. Von Zeit zu Zeit erfolgten Ausbrüche von Tobsuchtsparoxysmen — meist zur Zeit der Periode — ohne sichtbare, äussere Veranlassung, motivirt lediglich durch Wahnideen und Hallucinationen, insbesondere Gehörshallucinationen. Einmal äusserte sie, sie sei die Kaiserin von Frankreich, ein ander Mal Dr. B. sei ihr Mann und desavouirte dabei die erste Behauptung.

Am 1. November 1865 wird die Kranke (22 Jahre alt) in die Allenberger Anstalt aufgenommen. Einem zu jener Zeit zur Provocation der Blödsinnigkeitserklärung ausgestellten Berichte entnehme ich folgende Stelle: „Für gewöhnlich ist sie still, wenig theilnehmend, mit Handarbeiten beschäftigt, von kindischem, mit ihrem Lebensalter in Widerspruch stehenden Wesen, von sehr beschränktem Gesichtskreise hängt sie öfters überspannten und kindisch albernen Ideen nach und ist in ihrem Gedankengange und in der Begriffsbildung oft verwirrt. Zeitweise aber wird sie aufgeregzt etc.“ Ich selbst habe die Kranke damals nur flüchtig beobachtet, habe aber auch ganz entschieden den Eindruck eines auffallend albernen, kindischen Wesens von ihr behalten und der mir vorliegende Auszug aus dem Krankenjournal enthält mehrfach die Notiz: albernes Wesen, kindische Einfälle etc.

Als charakteristisch lasse ich endlich wieder einen Brief der Kranken folgen:

„Meine liebe gute Mamma! Tausendmal sei Du gegrüsst von Deiner Tochter Karoline mit heißen Thränen und bannen Schmerz bring ich Dir meine herzliche Glückwünsche dar, Freude blühe Dir auf Deinem schmalen Weg des Lebens ohne Dich such ich vergebens mich an die fremde Freundschaftskette zu gewöhnen. Doch die Zeit und Stunde wird mich lehren. Die Blumen sind verwelkt die frischen will ich Dir mit offenen Armen und einen freudevollen Kuss mit feichten Augen küss ich Dir Hand Gesicht lebe recht lange behalte lieb Deine Tochter Karoline E.“

Der vorstehend geschilderte Fall entspricht in seiner ganzen Entwicklungsweise vollständig dem Bilde der Hebephrenie, wenn auch manche Erscheinungen schwächer ausgeprägt sind. Nach einer Gemüthserregung beginnt das Stadium der Melancholie, das bald mit maniakalischer Erregung (heiterer Exaltation) abwechselnd, längere Zeit anhält. Aber schon in dem ersten Stadium spricht sich durch zweckloses, albernes Handeln jener eigenthümliche Schwach-

sinn aus. Die Kranke nimmt einen vornehmen Officiersdialect an und bedient sich zugleich roher und ungebildeter Schimpfworte, die mit ihrer sonstigen Bildung in starkem Contrast stehen, während in ihren Briefen ein lächerlich geschraubter, phrasenreicher Ton herrscht. — In Schwetz werden sonderbare Wahnideen, eigenthümlich affectirtes Sprechen und öfters Lachen bemerkt. Die geäusserten melancholischen Wahnvorstellungen unterscheiden sich durch ihre Fülle und ihren unmotivirten Wechsel wesentlich von denen der Dysthymiker. Ihr Affect hat etwas Gemachtes, Uebertriebenes („sie bittet den Arzt um die Gnade, ihm die Hand küssen zu dürfen“) und ebenso haben die mit Erhöhung des Selbstgefühls gepaarten Wahnideen einen eigenthümlich spielenden Charakter. Die Allenberger Beobachtung hebt das kindische mit ihrem Lebensalter in Widerspruch stehende Wesen besonders hervor. — Bemerkenswerth sind hier noch die in der Folgezeit öfter auftretenden Aufregungs- und Tobsuchs-Anfälle im Anschluss an die Menstruation, bei denen, wie die mir vom Collegen Jensen freundlich über sandten Notizen über das weitere Verhalten der Kranken ergeben, eine grosse Reihe von Hallucinationen — auch des Gefühls — immer mehr hervortreten.

### III. Beobachtung.

**Anamnese.** Nach Aufzeichnungen im Görlitzer Krankenjournal und zum Theil wörtlich nach brieflichen Mittheilungen der Angehörigen.

Siegfried A. Zur Zeit der Aufnahme 4. September 1866 27 Jahre alt. Here ditäre Anlage wird gelegnet. Er soll als Kind viel an Flechten gelitten haben. In seinem 14. Lebensjahre wurde er durch einen Ziegel am Kopf verletzt. — Er besuchte das Gymnasium bis Quarta und zeigte mässige Begabung. Dann ging er (16 Jahre alt) als Lehrling zur Handlung über, in welcher Eigenschaft er sich die volle Zufriedenheit seines Principals erwarb, nur wird angegeben, dass an dem Patienten damals öfter ein Hang zur Schwermuth und sentimental Stimmung bemerkt sei. Zugleich trieb ihn excessiver Geschlechtstrieb zu starken Geschlechts genüssen und zur Onanie. „Die ersten Spuren wirklicher geistiger Störung bei dem Patienten zeigten sich, als derselbe ein Alter von 17 Jahren erreicht hatte und äusserten sich in kindischen närrischen Manieren, die ihm früher durchaus nicht eigen gewesen waren.“ — Er wurde träge in seinem Beruf und schliesslich (seit 2 Jahren) zu jeder Arbeit unfähig, höchstens las er mal in einem Buche und oft weinte er Tage lang.

Vor 4 Wochen (also circa 10 Jahre nach Ausbruch der Krankheit) trat Schlaf losigkeit ein; er heulte Nachts mit einem eigenthümlichen Ton und lief hin und her. Seit 14 Tagen veränderte sich seine Sprache vollständig. Er sprach ganz

unverständlich und sehr schnell, und mit Ideenflucht mischten sich allerhand Wahnsvorstellungen. —

Am 4. September 1866 (10 Jahre nach Beginn der Krankheit) wird Patient in die Görlitzer Anstalt aufgenommen.

**Status praesens.** Pat. ist von kleiner Statur, ziemlich schmächtig; Kopf regelmässig gebildet, eine Narbe auf demselben nicht zu entdecken. Gesichtsfarbe bleich; Blick unstet; Sprache schnell, undeutlich, die Worte sich überstürzend. Agitirtes Wesen. Er nimmt von seiner Unterbringung in die Anstalt und den veränderten Verhältnissen nicht wesentlich Notiz. In aufgeregter kindischer Weise singt und tanzt er den Corridor auf und ab, schreit zuweilen inarticulirt auf und entzieht sich jedem Gespräch, indem er ganz ungehörige zum Theil ganz unverständliche Worte halb murmelt, halb grunzt. Er ist zu allerlei Unfug sehr geneigt: entkleidet sich oft, manscht gern mit Wasser, setzt sich mit dem Hintern in die Waschschüssel und giesst sich Wasser über den Kopf etc. Er muss, ohne dass er gerade hösartig ist, sehr überwacht werden. — Nach und nach im Laufe der ersten 4 Wochen wurde er erheblich rubiger, zeigte aber nun das kindische eigenthümlich alberne und dabei altkluge Wesen um so deutlicher. Zunächst macht er sich auch weiterhin durch seine Sprache sehr auffällig, indem er selbst während des Sprechens Thierstimmen nachzuahmen sucht. Oft kriecht er grunzend und bellend auf allen Vieren im Zimmer umher oder wiegt sich brummend mit dem Oberkörper hin und her. Dazu schneidet er gern Grimassen und streckt die Zunge in eigenthümlichen Wendungen vorher im Munde herumwälzend heraus. Auch wenn er aufgefordert wird, die Zunge zu zeigen, macht er mit ihr dieselben Manöver und behauptet, er könne sie nicht anders herausbringen. Seine Aeusserungen charakterisiren sich im Allgemeinen durch alberne Verwirrtheit und sind eigenthümlich gesucht und „faselig“. So verlangt er z. B. Leichen oder Todtenkopf zu essen, wünscht Blut statt Suppe, sagt: „Frösche sind mir lieber als Menschen“ —; wünscht sich die Seele eines Elefanten und äussert ein andermal sogar direct „ich bin ein Elephant“. Darüber zur Rede gestellt, sagt er: „Nein, ich bin kein Elephant, aber ich kann doch solches Brot essen, wie ein Elephant, und wenn wir sterben, werden wir doch alle in Elefanten verwandelt.“

Im Verlaufe der nächsten Monate schreitet die Besserung wohl noch etwas weiter vor. Die Reden des Kranken zeigen geringere Verwirrtheit, sind aber voll von albernen Einfällen und Faselen, mit denen ein sehr altkluges Wesen („Klugkosen“) sehr auffällig in Contrast tritt. — Das bessere Befinden hält nur wenige Monate an und wird im weiteren Verlaufe immer wieder auf's Neue durch aufgeregte Zeiten von 1—2monatlicher Dauer unterbrochen, in denen ausserdem eine grosse geschlechtliche Erregung sich besonders bemerklich macht und es hängt der Ausbruch der Tobsucht oft nachweisbar mit grösseren Excessen im Onaniren zusammen. — — Im Laufe der 4 Jahre, die der Kranke sich nun in der Anstalt befindet, ist ausser der kürzer gewordenen Dauer der minder intensiven Tobanfälle, sein Zustand kein wesentlich anderer geworden.

Es folgen wieder Stellen aus zwei Briefen, von denen der erste in der ruhigen Zeit, der zweite in der Periode grösserer Verwirrtheit und Agitation geschrieben ist.

Treuster bester Vater! Schon lange war es mein Wunsch an Dich zu schreiben, doch da ich theils schuld an meiner Saumseligkeit und theils weil als ich noch dort in P. war Du äussertest folgende Worte: „Da Du so bist, will ich nichts mehr von Dir wissen.“ musste ich annehmen, dass Du das Vergehen wovon Du sprachst durch ordentlichen Lebenswandel worin der Motive zu suchen ist auch vollständig recht hattest. Ich kann nun auch nicht mehr für hübsch finden täglich spazieren zu gehen, obne die nöthige geistige Beschäftigung an der Hand zu haben und sage in kurzen Worten wie es mir meinem inneren Gemüthe zuspricht. Es ist ein Plan ein nützlicher und von einem höheren Geist eingebener ..... ich bitte Dich vor allen Dingen erst um Verzeihung meines nicht gut aufgeföhrten Lebenswandels und dann um einen hier bekannten Lehrer der Anstalt, dass ich im Rechnen Stunden nehmen darf auch bitte um baldige Antwort darüber. Mein lieber guter Vater! Wie befindet Du Dich nach der Leipziger Messe. Gehört babe ich zwar, dass die quaeestionirte (in Rede stehende) eine Gute gewesen sein soll. Es freut mich sehr auch eine Beschreibung der Leipziger Messe wie es dort geht in ein Buch eingetragen zu haben, welche ich bei der Anwesenheit Deiner werthen Nähe vorlesen will.“ etc. etc.

Aus einem anderen Briefe:

..... Dies ist durch den letzten Brief der Mama geschehen, wo darin stand, dass der Besserungszustand des Bades für inclusive Aufschrift der Mama der Folge eines schweren Athmens zu verstehen ist, sich hoffentlich in kurzer Zeit mit des allmächtigen Herrn seiner Hülfe hohly (hoffentlich) wieder in die rechten Schranken ihrer santé-état zurücktreten wird. Viele Grüsse an Euch und die Geschwister. Ich begrüsse mit derselben Hochachtung wie immer mit unverbrüchlicher Treue als Euer unterthänigster Sohn empfohlen bin. Der Unterzeichnete  
gez. Siegfried A.

Dieser Fall bedarf wohl nach dem schon Gesagten keiner weiteren Erläuterung. Nach einem längeren melancholischen Vorstadium in seinem 17. Lebensjahre unter den charakteristischen Erscheinungen der hebephrenischen Albernheit erkrankt, konnte der Patient, freilich bald ohne Fähigkeit zu ernsterer Beschäftigung, doch noch 10 Jahre lang in der Häuslichkeit leben, bis unter allmählicher Steigerung der krankhaften Symptome und Zunahme der Verwirrtheit ein Tobsuchtsanfall ausbrach, der nun seine Unterbringung in die Anstalt nothwendig machte und jetzt erst den Angehörigen — wie diese selbst zugaben — den unerwarteten Aufschluss gab, dass eine „wirkliche Geisteskrankheit“ vorliege. Trotz der jetzt 14jährigen Dauer der Krankheit ist der Blödsinn doch durchaus nicht in Stupidität übergegangen, sondern erhält sich auf einer gewissen mittleren Stufe und in den von Tobsucht freien Zeiten würde der Patient sicherlich noch von manchem Laien nicht als Geistes-

kranker angesehen werden, zumal er sich in Gegenwart Fremder recht zusammennehmen und ganz leidlich gut betragen kann.

#### IV. Beobachtung.

Anamnese nach den ärztlichen Nachrichten des Herrn Kreisphysicus Dr. Glaser (Danzig) 5. März 1868.

Xaver E. Zur Zeit 23 Jahre alt, der jüngste Sohn der verstorbenen Posthalter E'schen Eheleute, im elterlichen Hause erzogen, hat eine höhere Bürgerschule bis Tertia besucht und im Ganzen während des Schulbesuches nur mittelmässige Fähigkeiten und geringen Fleiss gezeigt. Nach seiner Confirmation hat derselbe zuerst auf dem Landrathamte sich mit Schreiberei beschäftigt und später sich der Landwirthschaft gewidmet. Zuerst als Eleve auf einem benachbarten Gut beschäftigt, hat derselbe im Frühjahr v. J. auf einem Gute eine Inspectorstelle, jedoch nur kurze Zeit versehen, weil er sich angeblich zu einer solchen Stellung ganz unfähig und ungeeignet gezeigt und durch sein Benehmen unmöglich gemacht haben soll. Seitdem hat er ohne Beschäftigung ein Bummelleben bald hier bald dort getrieben. Von seinen Schwestern will derselbe nichts wissen und dieselben schon lange nicht mehr besucht haben, weil er sich schlecht mit ihnen vertragen. Seinen vorigen Vormund soll er durch einen Brief datirt vom Januar v. J. mit der Nachricht erschreckt haben, dass er seinen Cadaver vom russischen Grabe abholen solle, da er sich dorthin zum Erschiessen begeben habe. Seit Februar d. J. unter Vormundschaft des Herrn W. stehend, hat er an diesen einen Brief, dat. Berlin 14. Febr. c. gerichtet, welcher kurz gefasst ist und das Ersuchen enthält: „auf die Aussage meines Bruders die mir zugesuchten 50 Thlr. zu meiner Reise nach Hamburg geneigtest schicken zu wollen, da die Beleidigungen meiner Verwandten und Angehörigen mich wieder und wieder an einen Selbstmord erinnern.“ — Der objectiven Untersuchung zu Folge ist Herr E. von hoher schlanker Natur, etwas ungelenk in seinen Bewegungen und roh in seinem Betragen. Er schneidet öfters Grimassen, gesticulirt auch dabei und blickt unstet umher bei der Unterredung. Nach seiner Aussage will er nicht länger nach der Pfeife Anderer tanzen, sondern selbständig sein, seine vernachlässigte Bildung, wie er sagt: „seine Schnauze“ verbessern, auch sich zum Sänger ausbilden. Er gibt selbst zu, dass er bis jetzt zwar nicht gesungen, auch wohl keine besondere Stimme habe etc. —

Der Kranke wird am 26. April 1868 in die Anstalt zu Görlitz aufgenommen.

Status praes. Schädelbildung normal. Pat. macht einen entschieden stupiden Eindruck, seine Augen haben einen eigenthümlich starren nichtssagenden Ausdruck. Er verzicht ost sein Gesicht, lächelt dumm ohne Veranlassung und schliesst während des Sprechens die Augen. Er spricht ziemlich zusammenhängend, erzählt richtig seine Antecedenzen, weiss nicht was er hier in der Anstalt soll, macht sich aber auch gar keine Gedanken darüber, verhält sich überhaupt sehr indifferent, in seinen Urtheilen sehr kritiklos albern. Vor Allem fällt bei seinen Reden eine grosse übertriebene Rohheit der Ausdrucksweise auf und schon in den nächsten Tagen zeigte sich unter etwas zunehmender Agilität ein charakteristisch

albernes Wesen. Pat. wiederholt statt Antwort zu geben mehrmals die an ihn gerichtete Frage mit albernem Grinsen, fällt plötzlich vor dem ihn Anredenden nieder und umfasst dessen Kniee, wirft sich platt auf die Erde, schreit und johlt laut auf, läuft blind mit dem Kopf gegen die Fensterscheiben, schießt Purzelbäume, klettert auf Tischen und Bänken herum, kriecht im Garten unter die Sträucher — Alles ohne maniakalische Aufregung. Zuweilen spricht er sehr viel und schnell; doch ist es schwer seinen eigenthümlichen Constructionen zu folgen, in denen er ganz fern liegende Dinge bespricht und dann mit einem plötzlichen „Ach so“ sich zu dem Fragenden wendet. Während der folgenden Monate zeigt er in seinem Benehmen eine immer mehr zunehmende Gleichgültigkeit und Interesselosigkeit für äusserre Vorgänge, und zu dem kindisch-albernen Wesen gesellt sich eine sich steigernde Verwirrtheit und Incohärenz der Vorstellungen. Jetzt, 3 Jahre nach seiner Aufnahme in die Anstalt, gibt der Kranke (26 Jahre alt) zwar noch richtige Auskunft über frühere Erlebnisse, bleibt aber nie bei der Stange, sondern mischt in seine Antworten eine Reihe ganz ungehöriger Redensarten hinein, die er wie träumend vor sich hinspricht und die im Ganzen schwer verständlich, meist auch Entschuldigungs- und Höflichkeitsformeln mit wechselnder aber immer hoher Titulirung des ihn Anredenden enthalten. Z. B. „Ja wohl, das ist die Geschichte vom Sündenfall und von der heiligen Genofeva — verzeihen Sie Herr Appellationsgerichtsrath.“

Er zeigt dabei auch in seinen Bewegungen oft eine albern übertriebene Devotion, sucht uns die Hände zu küssen, fällt vor uns nieder ohne jede Beziehung, macht so tiefe Verbeugungen, dass er mit der Stirn fast den Boden berührt u. dgl. Seine Briefe zeigen deutlich die als charakteristisch angegebenen Symptome.

„Hochgeehrter Herr Vormund W.

Lange erwarte Ihrerseits ein höflichstes geehrtes Schreiben, oder da es mit der jetzigen Zeit heutzutage nicht recht gut steht, so erlaube ich mir Ihrerseits ein anderes gestigulirendes Fascikel anzuvertrauen ..... Am gequältesten schon lange in der Anstalt, zu Görlitz, bin ich auf's Höchste verpflichtet ein Jahresgehalt zum 1ten d. Jahres von 51 Kistchen Cigarren zu beanspruchen, gehts nicht so lange hier zu bleiben, so bin ich aufs höchste verpflichtet, ihren Wünschen zu entsprechen, gehts aber aufs Neue zu machen, dann gehts am andern Tage aufs höchste ins Ferienstallchen ... etc.

In dem vorstehenden Falle ist zwar die genaue Entwicklung der Krankheit der Beobachtung entzogen gewesen; aber wir erkennen doch auch im Beginn der Störung ein melancholisches Stadium (Beeinträchtigungswahn, Selbstmordideen), in das sich, aus der Form der damals geschriebenen Briefe und dem sonderbaren Benehmen nach zu schliessen, sehr bald der hebephrenische Schwächezustand hineindrängte. Ein ein Vierteljahr nach Abfassung jenes Briefes finden wir den Kranke in der Anstalt schon im Zustande des ausgeprägtesten hebephrenischen Blödsinns! Zur Charakterisirung desselben liegt in dem Benehmen und in den Briefen des Kranke hinreichendes Material vor; namentlich ist die

geschraubte Diction, die Anwendung missverstandener verstümmelter Fremdwörter, der fast nur aus hohlen nichtssagenden Phrasen bestehende Inhalt des Briefes und die Sucht, bestimmte Worte „zu Tode zu hetzen“ (wie wir dieselbe vor Allem auch bei der ersten Beobachtung ausgeprägt sahen) bemerkenswerth.

#### V. Beobachtung.

Anamnese nach Mittheilungen des Vaters und ärztlichem Attest des Herrn Kreisphysicus Dr. Hennigsohn in Ortelsburg. Juni 1864.

Julius C., zur Zeit 19½ Jahre alt. Vater Major a. D. Beide Eltern und zwei Schwestern leben noch und sind gesund, keine Heredität nachzuweisen. Julius ist in H. geboren, ging vom 7. Jahre in die Schule, trat in seinem 11. Jahre in's Cadettencorps. Er lernte zwar nicht schwer, aber nie mit Lust, zeigte viel Trägheit, häufig Gedankenlosigkeit, und weder Ehrgeiz noch Trieb. Er war meist still und ernst, wenig mittheilsam, dabei zwar gutmütig, aber selten liebenvoll, gegen seine Kameraden und Geschwister sehr rechthaberisch und unverträglich. Körperlich hat er sich ziemlich gut entwickelt, war jedoch bis zum 19. Lebensjahre sehr klein und ist erst seit der Zeit merklich und zwar um 7 Zoll gewachsen. Er liebte körperliche Uebungen und war sehr mutig. Von Quinta ab entwickelte sich ein sehr merklicher Dünkel und Stolz, er hielt viel auf seinen Anzug und war eitel. Er machte im Cadettencorps alle Classen bis Prima durch und ging im Mai vorigen Jahres (18½ Jahre alt) in's Fähndrichexamen, bei welchem er durchfiel (nur nicht im Deutschen). Gleichzeitig mit dieser Nachricht erhielt er die Weisung, in Lötzen als Gemeiner einzutreten und später das Examen noch einmal zu machen. Seit der Zeit entwickelte sich allmählich sein gegenwärtiger Zustand. Seine Briefe klangen trostlos und unglücklich, nochmaliges Lernen war ihm ein Ekel, er fühlte sich in seinem Stolz bitter gekränkt und fing an sich immer mehr zu vernachlässigen und sinken zu lassen. Er verkaufte Sachen, selbst ihm sonst liebe und werthvolle Geschenke von Verwandten und kaufte sich dafür Esswaaren. Er liebte nicht mehr die körperliche Bewegung, lag viel zu Bett, klagte über Obstructionen und Kopfschmerz. Er las viel in der Bibel, fing an verwirrt zu reden, wusch und kämmte sich nicht mehr und entlief endlich ohne Urlaub aus der Garnison. Darauf aus dem Militäristande entlassen, wurde er auf's Land zu Verwandten gebracht. Auch hier bewährte er sich nicht, beging Albernheiten, fasste nicht richtig auf, schien immer zufrieden, fühlte sein Unglück nicht, lächelte, spöttelte, philosophirte und fuhr immer in seinem Gedankengange fort, so oft er auch unterbrochen und eines Besseren belehrt wurde. — Nach einigen Wochen fing er an lichte Augenblicke zu zeigen, doch ohne weiteren Bestand. Bei der Lectüre, die er wieder vornahm, verstand er nicht, was er las und konnte auch keinen Satz mehr niederschreiben. Oft lief er Tage lang fort in die Wälder, schlief unruhig, beging allerlei Verkehrtheiten, schloss sich z. B. bei den Schweinen ein, um sie zu unterhalten, stieg in den Schornstein etc. und wurde endlich tobsüchtig. Er schlägt Kinder und Thiere, ist sehr aufgeregzt, will immer fort.

Am 4. Juli 1864 wird der Kranke in die Anstalt zu Allenberg aufgenommen.

*Status praesens.* C. ist eine ziemlich grosse schmächtige Gestalt, etwas verkommen, Gesicht bleich, Schädel in dem Stirntheil abgeflacht: Er verhält sich ruhig, etwas apathisch, sieht sehr schlaftrig,träumerisch, gedankenlos aus. Ueber seine Antecedentien gibt er hinreichend Auskunft. Er fühlt sich unwohl aber eine specielle Klage vorbringen zu können, hat aber eine Kenntniss seiner geistigen Affecirtheit. — In seinem geistigen Benehmen zeigt sich ein gewisses kindliches unentwickeltes Wesen. Von der Bedeutung der in der letzten Zeit mit ihm passirten Vorgänge hat er keine Kenntniss. Den Anstaltsdirector hält er für den Graf Sch., der, ein Freund des Vaters, den Kranken unmittelbar vor der Aufnahme bei sich gehabt und dieselbe vermittelt hat. — Die vitalen Functionen sind regelmässig.“

Im Ganzen zeigt der Kranke weiterhin ein sehr trüges apathisches Wesen, wird bei längeren Gesprächen confus oder bleibt die Antwort ganz schuldig. Eigentliche Wahnideen sind nicht wahrzunehmen. Er verlangt öfter entlassen zu werden, über sein weiteres Vorhaben gefragt, sagt er dann, er wolle wieder in die Armee als Gemeiner eintreten. Wenn er nicht entlassen würde, wolle er zum Landrath gehen. Seit Mitte August zeigte er häufig grosse Aufregungen und war sehr reizbar, er lief weinend den Corridor auf und ab: „ich will nicht den Willen thun und kann nicht den Willen Anderer thun. Ich will gerade zum Possen derjenigen, die etwas haben wollen, das nicht thun.“ Er schlafst schlecht, geht des Nachts umher, ist sehr mürrisch und zerreisst sehr häufig sein Hemd und seine Kleider; geht einmal an ein fremdes Bett und uriniert hinein. Dabei ist er sehr unfolgsam, reizt andere Kranke, schimpft auf die Wärter etc. Die Versuche, ihn geistig oder körperlich zu beschäftigen, misslingen vollständig, einmal (April folgenden Jahres 1865) äussert er dabei „O ja, ich kann tüchtig arbeiten, am meisten mit dem Mund.“ „Da pfeift die Eisenbahn (was in der That in dem Augenblicke zu hören war), ich kenne sie ganz genau die Eisenbahn, ich höre sie alle Morgen pfeifen, ich fahr mit ihr mit, ich hab nämlich 2 Seelen, die eine fährt mit, die andere schlafst, das bin ich.“ — Aus den weiteren Journalaufzeichnungen entnehme ich folgende Stelle: „Ist zu Faseleien sehr aufgelegt.“ Sieht während des Gesprächs mit ihm bald nach rechts, bald nach links, dreht an seinen Rockknöpfen und lächelt fortwährend in schwachsinniger Weise. Worüber lachen Sie? „Ich habe Sehnsucht, Sie sagten ja ein Bischen Schwermuth könne jeder Mensch haben, das sei erlaubt. — Nun habe ich mich noch nie verheirathet und da habe ich Sehnsucht nach Hause.“

Ein andermal wird er gefragt, ob er den Oberst von S. kenne, der sich nach ihm erkundigt hatte und antwortet: „O ja, der ist ja mein Regimentscommandeur gewesen in Lötzen.“ (Ich denke er ist in Königsberg?) „Nein er ist als pensionirter Major aus dem Kriege her — er hat 300 Thlr. zu verzehren, nämlich die im Frieden pensionirt sind, haben 700 Thlr. zu verzehren, die im Kriege pensionirt sind 300 Thlr.“ (Wie geht das zu? das müsste doch gerade umgekehrt sein) „Ja sehen Sie, damals war eisernes Geld, das ist nicht soviel werth, aber sie halten sich doch ganz vergnügt dabei.“ Sein Blick zeigt etwas eigenthümlich „schaafsiges“. Er ist vollständig unthätig, seine einzige Beschäftigung

ist das Malen von Figuren und Namen in den Sand des Gartens. „Das sind die Mauern von Lötzen, 666 Namen mit 666 Buchstaben.“ Ist dabei sehr leicht reizbar, schlägt andere Kranke ohne Veranlassung. „Ich habe es nicht gethan.“ Wer denn? „Nun es ist geschehen.“ — „Ich habe es nicht gethan, es ist geschehen.“ — Hin und wieder Neigung zu boshafsten und verkehrten Streichen; z. B. begiesst er einem anderen, schwachen und apathischen Kranken den Kopf mit Wasser und meint auf Vorhalten des Wärters „ich muss ihn doch douchen“; bald nachher legt er denselben Kranken auf den Fussboden und rollt ihn hin und her u. s. w. Auf die wiederholte Frage, was er dazu für einen Grund gehabt, antwortet er endlich halblaut: „ich habe gar keinen Grund.“ — An demselben Abend macht er auch noch den Versuch, den Hahn der Wasserleitung aufzudrehen. Zerreisst wieder viel, wirft sein Taschentuch in den Appartement, schlägt wiederholt andere Kranke und antwortet auf Vorhaltungen immer: „ich habe gar keinen Grund dazu.“ Er wirft öfter mit Steinen über den Zaun in den Nachbargarten; auf der That ertappt, steckt er einen eben aufgelesenen Stein schnell in die Tasche, gab ihn aber gutwillig heraus. Er onanirt schamlos im Garten. In dieser Weise blödsinnig und stupide, versiegt er im Laufe der Zeit geistig und körperlich noch mehr und ging endlich jetzt 6 Jahre nach seiner Aufnahme in die Anstalt, 25 Jahre alt, an Lungenphthisis zu Grunde. — (Sectionsprotokoll weiter unten mitgetheilt.)

Ein Brief von ihm aus der ersten Zeit seines Aufenthalts in Allenberg lautet sehr charakteristisch folgendermaassen:

„Lieber Vater! In Folge Deiner letzten Zeilen oder Deiner vorigen Erörterungen über den Geburtstag, welchen ich in 4 Monaten zu feiern bei Dir wohl die Absicht vorläufig sehr vortheilhaft durchzumachen hoffe, kann ich mich noch immer nicht recht entschliessen die bisherigen Seiten oder Wangen eines Uhrgehäuses anzufertigen, um etwa eine Ueberraschung zum 13. Dez. fertig zu bekommen und auch gehaltmässig und dauerhaft in Vollendung zu setzen. Was die französische Art des Briefes meinerseits anbelangen könnte, so sehe ich mich gezwungen die Briefmarken wie das Goldstück von 5 Thlr. (20 Sgr.) in Courant in Erwägung zu bringen und dem Vermögen mir einige lateinische oder unpädagogische Derwischangelebheiten u. Verdollemtschungen oder Notessen mir binnen 1—3 Wochen vorlässig werden zu lassen.

en amour ton fils Jules sans façon.

Anliegend bitte ich auf das Dringenste um den Maassstab über die Zeichnungen von 5, 25, 60, 83, 666 in Frescomalerei.

Wir haben hier einen Fall von Hebephrenie vor uns, bei dem das wichtigste Merkmal des schnellen Verfalls in Blödsinn sehr deutlich hervortritt, bei dem gleichzeitig aber der Blödsinn eine mehr apathische Form annimmt und einen ziemlich tiefen Grad der Versunkenheit erreicht, wie es bei Hebephrenikern im Ganzen selten vorkommt. Ist nun einerseits die Diagnose durch das sehr frühe Auftreten des Schwachsinns schon in den ersten Monaten der Er-

krankung bei dem entsprechenden Alter des Patienten ziemlich gesichert, so bietet ferner auch der Blödsinn trotz der vorherrschenden Apathie doch ausreichende Merkmale, welche die charakteristische hebephrenische Albernhheit erweisen; vor allen Dingen aber enthält der mitgetheilte Brief wieder eine überraschende Fülle der spezifischen Symptome. Es zeigt sich darin ein wahres Schwellen in hohlen, nichtssagenden, zum Theil ganz unsinnigen Redensarten mit geschraubter Construction und Vermischung mit französischen Brocken.

#### VI. Beobachtung.

Anamnese. Nach ärztlichem Attest des Herrn Stadtphysicus Dr. Janert Septbr. 1863.

Joseph E., Sohn eines höheren Beamten, 23 Jahre alt. In Königsberg geboren und erzogen, hat er die Löbenicht'sche höhere Bürgerschule besucht, und dann die Schriftsetzerei erlernt. Mehrere Jahre ist er als Schriftsetzergehüle in Leipzig, Berlin und an anderen Orten beschäftigt gewesen. Seit einem Jahre war er wieder in K. — Seine Erziehung ist nicht vernachlässigt, doch sind seine geistigen Anlagen gering gewesen. Temperament cholerisch, Charakter verschlossen; er war stets etwas dunkelhaft und eitel. — Körperlich ist er regelmässig entwickelt. Schädelbau mit niedriger Stirn. Vor einem Jahr schon zeigten sich Spuren von Geistesverwirrung. Er wurde arbeitsscheu, trug sich mit widersinnigen Plänen für seine Zukunft, wollte die akademische Laufbahn einschlagen, Officier werden, über Paris und London nach Constantinopel gehen und kam dann ganz unvermutet in Königsberg an. In der Druckerei arbeitete er hier nur sehr unregelmässig. Als der polnische Aufstand ausbrach, wurde er schon sehr unruhig, hörte ganz auf zu arbeiten und versteckte aus Furcht vor den Polen seine in einen Kasten verschlossenen Sachen in einen Keller. Seitdem ist er niemals wieder ganz dispositionsfähig gewesen. Nöthigte man ihn in der Druckerei zu arbeiten, so gerieth er sogleich mit den übrigen Arbeitern in Streit und musste entfernt werden. Er ist theils in einer aufgeregten, theils in einer deprimirten Gemüthsverfassung. Im ersten Falle ist er auffahrend gegen Jedermann, schimpft, lärmst und tobt ohne Veranlassung, hat sich sogar einmal an seinem Vater thätlich vergriffen; im anderen Fall liegt er ohne Grund wochenlang zu Bett, grübelt über eingebildete Krankheiten nach, spricht von seinem nahen Ende und bestellt sich seinen Sarg. Für eine geregelte Beschäftigung ist er völlig untauglich geworden. Seine Stellung im Leben, sein Verhältniss zu den Eltern verkennt er ganz und gar, und gibt sich einem schrankenlosen Egoismus hin. Sehr oft bringt er die Nächte schlaflos zu und wankt im Zimmer umher. Sein ganzes Aeussere ist sehr vernachlässigt, abenteuerliche Tracht, finstres Aussehen.

Am 3. October 1863 wird der Kranke, 23 Jahre alt, in die Anstalt zu Allenberg aufgenommen.

Status praesens. Mittlere Grösse, kräftiger Körperbau, Körperhaltung etwas schlaff. Kopf stets vorn überhängend. Gesichtsausdruck etwas starr. Haar absolut schwarz, Hautfarbe dunkel, die Augenbrauen sehr stark entwickelt und über der Nase in breitem Zuge verwachsen. E. verbält sich ruhig und hat in seinem Wesen

etwas Zurückhaltendes und Gemessenes, spricht sehr leise. Er gibt über seine Personalien Auskunft, ist sich seiner geistigen Störung einigermaassen bewusst und sagt, dass er viel an Kopfschmerzen zu leiden habe. — Er zeigt fernerhin ein rubig träges Verhalten, schläft in der Nacht gut. Weitere Unterhaltung und Beobachtung lehrt ihn als einen beschränkten Kopf kennen, besondere Wahnideen äussert er nicht, über die Vernachlässigung seiner Arbeit weiss er nicht weiter Auskunft zu geben, als dass er sich körperlich krank fühlte. Seine geistige Inferiorität macht sich durch häufiges unmotiviertes Lachen oder Lachen „über jeden Quark“ bemerklich, ferner durch mancherlei unnütze Bethätigung, wie Malen an der Wand etc. Er gerät fernerhin sehr häufig mit anderen Kranken in Streit, indem er theils Ungehörigkeiten gegen dieselben begeht (z. B. sich des Retouchierstiftes eines Oelmalerei treibenden Kranken als Haaröls bedient u. dergl.), theils durch Neckereien und sein albernes kindisches Wesen dieselben reizt. In der Schule benimmt er sich ebenfalls sehr albern, lacht ohne Grund und zeigt sich ganz unaufmerksam und unsfähig. In einer Nacht macht er furchtbaren Lärm „weil er Zahnschmerzen habe“ und zeigt danach eine Zeitlang (noch im December desselben Jahres 1863) auffallende Reizbarkeit und Aufregung. — Begeht weiter allerlei unnütze Handlungen mit alberner Motivirung: wirft sein Taschentuch in's Appartement „es sei faul gewesen“. Am Weihnachtsabend überreicht er einen Wunschzettel, worauf unter anderen nützlichen Gegenständen auch Dolch und Pistolen stehen und meinte, darüber gefragt, zuerst: „es gehöre zum Anstand diese zu haben“; dann erklärt er, sie als Zimmerschmuck benutzen zu wollen. Seine Sprache ist auffallend leise und zögernd. — Er macht sich mit einer Stahlfeder Ohrlöcher und zieht einen Zwirnsfaden hindurch. Darüber befragt, sagt er, er habe „solchen Drang dazu gehabt“. Trotz ernstlicher Verweise zieht er sich noch öfter Allerlei in die Ohrläppchen, zuletzt die gelben Spitzen einer Stahlfeder. Als diese herausgenommen werden sollen, widersetzt er sich thäthlich gegen den Wärter und behauptet dann, man habe ihm seine „goldenene Ohrringe“ weggenommen.

Einmal entlief er aus dem Park, wieder eingeholt und gefragt, wohin er gewollt, sagt er „Nach Hause“. — Was wollten Sie zu Hause? „Na, nichts.“ — Gerieth mit dem Wärter in Streit, weil er die Marotte hat, auch die Sohlen seiner Stiefeln mit Wichse einzuschmieren, wobei er natürlich die Dielen beschmutzt. — Eine Zeitlang klagte er über „Ohrrenausen“ und über „Geräusch in den Ohren, als wenn etwas darin los ist“ und klagt auch, dass er Stimmen höre, beleidigende Redensarten gegen seinen Stand und Namen, er höre sie nicht immer, sondern nur wenn die Thüren klappen. „Ich weiss nicht, ob das bloss Einbildung ist?“ Von den Worten, die er von den Stimmen höre, weiss er nur die beiden „Schriftsetzer“ und E. (seinen Namen) anzugeben. „Ich habe heute wieder viel Unsinn gehört.“ Na was denn? „Immer meinen Namen.“ — Beim Besuch der Kirche und bei Begegnissen sieht man sein Gesicht fast fortwährend von Lächbewegungen durchzuckt. — Erzählt einmal sehr vergnügt, dass er Onkel geworden ist. Einige Tage danach antwortet er auf die Frage: Na wie gehts? „Ganz gut, ich glaube seitdem ich Onkel geworden bin, geht's besser.“ — Ein andermal sagt er „Ich weiss gar nicht was soll das werden, es heirathen so viele und sterben so viele.“ (Wie so?) „Ja es haben wieder 9 geheirathet und sind 12 gestorben.“ — Drei Jahre nach

seiner Aufnahme in die Anstalt war sein Zustand noch ganz unverändert, und auch jetzt, 4 Jahre später, soll er noch derselbe sein. Von seinen Briefen theile ich endlich folgenden mit, der 7 Jahre nach seiner Aufnahme geschrieben ist.

„Lieber père! Nehmen Sie doch nicht übel, dass ich so selten Briefe an Sie schreibe, bei dem Allen was thut das, mit Lessing zu reden? na nu les ich auch nicht mehr so sehr viel unnütze Bücher; leider Gottes ist es mir oder<sup>1)</sup> noch immer nicht gelungen mich aufs Ohr legen zu können und nimmer zu röhren. Daran Schuld sind gewiss die vielen anderen Applicirungen und sonstigen Sachen u. Säckelchen, wovon auch Sie wol ein Liedlein singen könnten, wenn ich mir noch auf Ihre Augenkrankheit besinne, die Sie mal vor Jahren hatten — — et — — — etc. .... Ferner will ich Sie noch versichern, dass ich mich mit Herrn Director allhier ganz gut vertrage und gerire, wenn ich so sagen darf. Wie das Stiftungsfest der hiesigen Provinzial-Heil Irren und Pflege Anstalt gefeiert wurde, tanzte ich auch wieder, indem ich nämlich wirklich dazu verführt wurde, indem die 4 hübschen jungen Mädchen mir gar zu schön vorkamen, was man sich wol verbitten könnte; denn ich soll mich doch aufs Ohr legen und nimmer röhren; die eine heisst Lina, eine andere ist beim Bahnhof W. als Schänkerin, doch waren ihre Eltern auch da. Diese zeigte mir auch selbsten ihren Schuhsohl, gewiss damit ich mich nicht gar zu dumm benehmen sollte ..... etc. .... J go not in the church nunmehro will ich Sie versichern bei dem allem was thut das, dann hat man nämlich noch Lieder, wo andere Leute nur sprechen ..... etc. .... auch muss ich manchmal und mitunter kleinere Zwangsmittel anwenden um auch meine Wünsche meiner Wenigkeit zu erfüllen; Der grosse Redner Cäsar ritt bekanntlich auf dem Dolche ins Jenseits. Dein Dich liebender und gehorsamer Sohn. E.

Ich kann es wohl unterlassen, zu der vorstehenden Beobachtung noch nähere Erläuterungen hinzuzufügen und will nun in kurzer Recapitulation die wichtigsten Thatsachen zusammenstellen, die uns berechtigen, alle nach dem Schema der geschilderten Krankengeschichten verlaufenden Fälle als eine besondere Form von Geisteskrankheit aufzustellen.

Die vor Allem wesentlichsten Merkmale der Hebephrenie sind: ihr Ausbruch im Anschluss an die Pubertät, das successive oder wechselnde Auftreten der verschiedenen Zustandsformen (Melancholie, Manie und Verwirrtheit), ihr enorm schneller Ausgang in einen psychischen Schwächezustand und die eigenthümliche Form dieses Terminalblödsinns, dessen Anzeichen schon in den ersten Stadien der Krankheit sich erkennen lassen.

Ich sagte schon oben, dass nicht alle Fälle von psychischer Erkrankung, die um die Zeit der Pubertät auftreten, den Charakter

<sup>1)</sup> Ostpreussischer Provinzialismus für „aber“.

der Hebephrenie an sich tragen. So kommen z. B. die Vesania typica und vor Allem auch die von Kahlbaum aufgestellte Katatonia in derselben Zeit sehr häufig vor und sind eben von der Hebephrenie nach Verlauf und Symptomen wesentlich verschieden. Der schnelle Uebergang in Schwachsinn wird bei diesen Formen vermisst und muss als ein sehr wichtiges Kennzeichen gerade der Hebephrenie angesehen werden, zumal die Paralyse in diesem früheren Lebensalter ganz ausserordentlich selten auftritt. In allen von mir mitgetheilten und sonst beobachteten Fällen ist der Schwachsinn meist schon innerhalb der ersten drei Monate, spätestens (sehr selten!) innerhalb eines Jahres vollständig entwickelt gewesen und zeigt eben jene eigenthümliche Form, deren Einzelsymptome ich vorher ausführlich geschildert und durch die Krankengeschichten illustriert habe. Alle diese Symptome sind nicht willkürlich zu einem zufälligen Bilde vereinigt, sondern passen durchweg in den Rahmen der krankhaft-abnorm gesteigerten normalen Entwicklungsphänomene der Pubertätszeit hinein. Auf welche Weise aus den normalen Symptomen der „Lümmeljahre“ sich in excessiver Steigerung mit Ueberwucherung aller anderen Regungen des geistigen Lebens jene Merkmale des hebephrenischen Blödsinns entwickeln, glaube ich oben zur Genüge geschildert zu haben. Wohl finden wir auch bei anderen „Blödsinnigen“, namentlich wenn der Schwachsinn aus Krankheiten resultirt, die auch in der Pubertät aufgetreten sind, vereinzelte hebephrenische Symptome, aber bei Weitem nicht in der zusammenhängenden Vollständigkeit wie bei der Hebephrenie. Dort bilden sie höchstens zerstreute Punkte in dem Bilde; hier füllen sie mit ihrem Farbentone das ganze Bild aus.

Was nun die Aetiologie der Hebephrenie anbetrifft, so ist vor Allem die Thatsache auffällig, dass wir es meist (wenn auch nicht immer) mit Individuen zu thun haben, die durch irgend welche bekannte oder unbekannte Verhältnisse (Häufung körperlicher Krankheiten, besonders häufig Kopfverletzungen, Onanie etc.) in ihrer körperlichen und namentlich ihrer geistigen Entwicklung von früh auf etwas zurückgeblieben sind. Eine gewisse Beschränktheit, Trägheit und Unfähigkeit zu geistiger Arbeit macht sich schon in der Kindheit geltend. Doch ist dieselbe (was zum Unterschiede von der Idiotie wohl zu merken ist) nicht so hochgradig und auffällig, dass sie die Individuen verhinderte, in ihrer geistigen Ent-

wicklung soweit vorzuschreiten, um den Anforderungen, die man an ihre Jahre stellt, nicht wenigstens annähernd Rechnung tragen zu können. Der Kranke aus Beobachtung I brachte es bis zur Secunda einer höheren Bürgerschule. Die Kranke aus Beobachtung II entsprach allen Angaben zu Folge doch auch dem Bildungsgrade, den man bei jungen Mädchen ihres Alters und Standes voraussetzt. Patient III konnte als Kaufmann ein Jahr lang vollständig seine Pflicht erfüllen, Patient IV hat die Schule wenigstens bis Tertia besucht und dann auf dem Landrathamt als Schreiber gearbeitet, wo er all' seinen Pflichten noch gewachsen war. Patient V machte alle Classen im Cadettencorps bis Prima durch, Patient VI endlich, mit dem es (abgesehen von Patient IV) am Schwächsten bestellt ist, besuchte eine höhere Bürgerschule (bis zu welcher Klasse ist nicht angegeben) und erlernte dann die Schriftsetzerei. Bei diesem Grade der Beschränktheit, die also jedenfalls nicht grösser und auffallender war, als wie wir sie bei tausend anderen Individuen gleichen Alters finden, die geistig gesund bleiben oder in andere Formen geistiger Störung verfallen, kann wohl von Idiotie keine Rede sein und die Differentialdiagnose zwischen Idiotie (eine Gruppe, die übrigens vorläufig nur als ein Complexbegriff für eine Reihe von verschiedenartigen Krankheitsbildern angesesehen werden darf) und Hebephrenie dürfte keine Schwierigkeiten haben. Die geistige Beschränktheit bildet gewissermaassen nur die disponirende Ursache zu unserer Krankheit. Als veranlassendes (occasionalles) Moment zum Ausbruch derselben finden wir häufig psychische Alterationen, Aerger, Kummer etc. angegeben, ohne dass darauf jedoch ein besonderer Werth gelegt werden kann. Die Aetioologie ist ja überhaupt auch in der somatischen Pathologie noch eins der dunkelsten Gebiete und auch bei der Hebephrenie wird erst eine umfassende Statistik darauf einiges Licht werfen können.

Der endgültige Beweis, dass die Hebephrenie als eine einheitliche psychische Krankheitsform ihre Berechtigung hat, kann selbstverständlich nur durch pathologisch-anatomische Thatsachen geliefert werden. Doch bei der Unsicherheit, welche die pathologische Anatomie des Gehirns vorläufig noch zeigt, müssen wir auf diesen Beweis, vielleicht noch für lange Zeit verzichten, um so mehr als unsere Kranken in der Regel ein hohes Lebensalter erreichen und die Fälle nur selten frisch zur Section kommen werden. Zu-

nächst halte ich meine Aufgabe für gelöst, wenn es mir gelungen ist, nachzuweisen, dass nach klinischer Beobachtung die mitgetheilten Fälle (deren Zahl ich leicht vermehren könnte, wenn ich nicht wüsste, dass jeder Irrenarzt dazu aus eigner Beobachtung ein zahlreiches Material liefern kann) sich zu einem einheitlichen klinischen Krankheitsbilde vereinigen lassen. Der Schluss, dass einem solchen einheitlichen Symptomencomplex mit einem bestimmten genau vorauszusagenden Verlauf auch eine gemeinsame Ursache zu Grunde liegt, ist zwar kein ganz correcter, aber doch auch in der übrigen Medicin häufig angewandter und unbeanstandeter. Die Aufstellung der Krankheitsformen Cholera, Typhus, Morbus Base-dowii etc. etc. liefern dafür den Beweis. — Ich bin nur im Stande, ein Sectionsprotocoll mitzutheilen, das mir durch die Güte des Collegen Jensen aus Allenberg übermittelt ist. Ich gebe dasselbe, soweit es die Oeffnung des Rückenmarks und Gehirns betrifft, hier wieder. Der Secirte ist der unter Beobachtung V mitgetheilte Julius C.

Rückenmark. An der Aussenfläche der Dura spinalis reichliches stark blutig imbibirtes Fettgewebe, ihr Sack durch eine ziemlich bedeutende Menge seröser Flüssigkeit ziemlich straff gespannt. Dura selbst etwas derb, an der Innenseite vielfache Gefässramificationen. Gefässer der Pia auch im oberen Abschnitt des Rückenmarks stark injicirt. Mark ziemlich weich auf der Schnittfläche her vorquellend, Bindesubstanz blass, besondere Verfärbungen nicht nachzuweisen.

Schäeldach 425 Grm. Grösster Längsdurchmesser 17,5, grösster Querdurchmesser 14,5, Höhe 8,5. Mitteldick, blass, bis auf die Tubera pariet. in den seitlichen Partien des Stirnbeins gut durchscheinend. Gefässfurchen nur flach, Schläfenbeine nach der Kranznaht ziemlich stark ausgebuchtet, Schäeldach längs der Kranznaht und der Sagittalnaht mit der Dura verwachsen.

Gehirn. 1350 Grm. Hemisphären 1175 Grm. Dura nur wenig injicirt, überall gut durchscheinend; Längsblutleiter fast leer, an den mit dem Schäeldach verwachsenen Stellen stärker injicirt. An ihrer Innenseite im mittleren Theile der vorderen Schädelgrube an einzelnen eng umschriebenen Stellen zarte abstreifbare, frisch injicirte Häutchen. Pia ziemlich stark injicirt, ziemlich feucht, zart, gut abziehbar. Gehirn mit „untermittlerem“ Windungsreichthum von weicher, fast zerfliessender Consistenz, auf dem Durchschnitt bleich, mässig feucht glänzend. Rinde etwas dunkel, Ventrikel etwas erweitert. Gefässer an der Basis zartwandig, Kleinhirn stark hyperämisch, sonst wie Pons und Medulla ohne nachweisbare Abnormität.

Ich fühle mich nicht veranlasst, an dies bis jetzt einzige mir vorliegende Sectionsprotocoll irgend welche speculative pathologisch-anatomische Erörterungen anzuknüpfen und wende mich deshalb zur Prognose der Hebephrenie.

Alle von mir mitgetheilten Fälle sind bei der schon Jahre langen Dauer der Krankheit und dem völlig ausgesprochenen Blödsinn wohl ohne Zögern als „unheilbar“ zu bezeichnen. In einem Falle trat der Tod durch zufällige Complication (Lungentuberculose) ein, während die übrigen Kranken sich durchweg körperlich des besten Wohlseins erfreuen und auch von Seiten des Gehirns nach meinen bisherigen Beobachtungen keine besondere Kürzung ihrer Lebensdauer zu fürchten haben. Nach dem mir vorliegenden Beobachtungsmaterial glaubte ich Anfangs die Prognose quoad restitutio-nem ad integrum als absolut ungünstig bezeichnen zu dürfen, wenn ich mir dabei auch der Unzulänglichkeit der beobachteten Krankenzahl bewusst war. Nachträglich ist mir jedoch durch die Freundlichkeit des Collegen Jensen ein Fall von Hebephrenie aus der Allenberger Anstalt mitgetheilt, bei dem das Krankenjournal mit der Bezeichnung „genesen entlassen“ abschliesst. In wie weit die wirkliche Heilung bezweifelt werden kann und auch von Jensen selbst bezweifelt ist, werde ich weiter unten angeben, nachdem ich zunächst die Krankengeschichte wörtlich nach dem mir übersandten Kranken-journalen mitgetheilt habe. Zuvor will ich nur noch bemerken, dass ich während meiner Functionirung in Allenberg auch diese Kranke in den ersten Monaten nach ihrer Aufnahme selbst beobachtet habe.

#### VII. Beobachtung.

Fräulein Bertha T. Zur Zeit der Aufnahme, 21. Juli 1866, 18 Jahre alt. Ihr Vater ist Bureaubeamter, beide Eltern leben noch; außerdem 2 Schwestern und ein Bruder — alle gesund.

In K. geboren, hat Patientin den Schulunterricht in einer Elementarschule empfangen, nach ihrer Einsegnung das Putz machen und Musik erlernt. Sie soll (NB. nach Angabe ihrer Eltern) geistig sehr begabt, heiteren Temperamentes, sehr gutmütig und sonst gewesen sein. Ihre körperliche Entwicklung ist regelmässig von Statten gegangen (seit 3 Jahren menstruiert), nur hat sie in Folge eines in ihrem 10. Lebensjahre erlittenen Falles auf den Hinterkopf öfter an Kopfschmerzen gelitten. Seit 1½ Jahren mit einem Quartiermeister verlobt, wurde sie durch dessen Fortgang in den Feldzug von 1866 in grosse Sorge versetzt, die sich zu hochgradiger Traurigkeit steigerte, als ein Brief des Verlobten lange ausblieb. Ende Juni brach dann plötzlich Tobsucht aus, welche die Ueberführung der Patientin in die Allenberger Anstalt notwendig machte. Ich lasse nun die Aufzeichnungen des dortigen Krankenjournals folgen:

30. Juli. Anhaltend aufgereggt mit besonderem Hervortreten kindischer Albernheit. Sie spricht mit lispelndem „s“ (z. B. Geswister, himmlisser Vater etc.), schweift in Gedanken sehr umher, gibt nur wenig gehörige Antworten und kommt dabei immer auf Ungehöriges. Stellt sich auf's Fenster, entblösst sich u. dergl.

Phantasirt über einzelne Worte ganz nach den Gesetzen der passiven Association. Legt sich auf den Boden, reisst an den Fenstervorhängen, macht sich Tag und Nacht nass. Bei eindringlichen Nachfragen wegen ihrer Unmanieren fängt sie an zu weinen. — Die Kranke leidet an rechtseitiger Otorrhoe.

3. Aug. Sehr unmanierlich und ungeberdig, schimpft auf Wärterinnen und Director in den gemeinsten Ausdrücken, als letzterer ihr eine moralische Pauke hielt. In ihren Reden sehr hervortretendes Anklangsprechen. Löst sich fortwährend die Haare auf, ist oft sehr unrein.

9. Aug. Schlägt nach der Hand des Directors beim Pulsfühlen. Ist noch immer sehr ungeberdig, nur zeitweise ist sie auch ganz ruhig und zugänglich und hat sich z. B. gestern Nachmittag mit dem Director eine Viertelstunde lang ganz gut unterhalten.

15. Aug. Ist im Ganzen ruhiger und sehr zum Weinen geneigt. Ein Versuch, sie zu beschäftigen, ist fast resultatlos.

20. Aug. Zuweilen noch sehr grob und ungeberdig. Ihre Handarbeit ist nicht zu brauchen.

25. Aug. Wird wieder mehr unruhig; muss allein essen, weil sie dabei allerlei Fäxen macht. Tanzt im Corridor auf und ab. Schläft unruhig.

29. Aug. Sitzt heute mal ganz ruhig auf der Bank und arbeitet während der Visite. Zuweilen macht sie stumme pantomimenartige Gesticulationen und Aufführungen. Ab und zu kommt noch Enuresis nocturna et diurna vor.

4. Sept. Spricht zuweilen traumartig von verschiedenen Dingen, hält sich im Ganzen ruhiger, zeigt aber noch immer kein rechtes Wachbewusstsein. Macht öfters eigenthümliche Gesticulationen und Stellungen, sieht wie suchend umher. In der Nacht sehr unruhig, am Tage öfters schlaftrig.

10. Sept. Geht in der Nacht umher und wühlt in den Kleidern anderer Kranken. Noch immer etwas albernes und manierirtes Wesen; kniet öfters ohne alle Beziehung vor Einem nieder.

22. Sept. Es geht wieder sehr schlecht, sehr unreinlich.

27. Sept. Hat drei Nächte ruhig geschlafen. Am Tage viel gesungen. Uebri gens das frühere traumartige ruhige oder albern unruhige Verhalten.

30. Nov. Noch immer der alte kindisch alberne Zustand, kindische Sprache und Manieren: so z. B. sabbert sie, macht mit dem Speichel Blasen etc. In der Nacht wenig Schlaf, deshalb Opii. Gr. j — mit Erfolg.

12. Dec. Leidet schon seit längerer Zeit an Furunculosis. Heute musste ein taubeneigrosser Furunkel an der Stirn incidiert werden. Im Gesicht Stauungsödem (kein Eiweiss im Urin).

31. Dec. Gestern war der Verlobte der Kranke hier und bat flehentlich, sie zu sehen. Sie wurde in's Besuchszimmer geführt und benahm sich dort im höchsten Grade verwirrt; wollte ihn nicht ansehen, ging auf seine liebkosenden Worte und Anreden durchaus nicht ein. Als sie ihn schliesslich einen Augenblick fixirte, spuckte sie mehrfach auf den Fussboden und sagte: Pfui, wenn ich ein Mann wäre, würde ich Ihnen in's Gesicht spucken. Auf meine ernste Ansprache, sich anständig zu benehmen, wurde sie rubiger. Auf die Frage, ob sie ihren Bräutigam denn nicht erkenne, meinte sie, ob er ihr Vater sei. — Ueberhaupt total

verwirrt. Es war nicht sichtbar, ob irgend ein Eindruck stattgefunden hatte. Heute indessen ist sie in ihrem Wesen verändert, weint viel, kniet, faltet die Hände, bat nur unwillig gegessen. Auf die Frage weshalb, entgegnet sie, sie wolle nach Hause, nach K. zu ihren Eltern. „„Lebt Ihr Vater?““ „Ja!“ „„Was ist er denn?““ — Bureau-Assistent!“ — „„Lebt die Mutter?““ — Sie fängt an zu weinen. „Haben Sie noch Geschwister?““ — „Ja!“ — „„Brüder oder Schwestern?““ „„Geschwister.“ „„Ich frage, ob Brüder oder Schwestern?““ „„Geschwister.“ — Fängt an zu weinen und ist für weitere Fragen unzugänglich.

6. Jan. 1867. Diese Nacht sehr unruhig, viel geplappert.

8. Jan. Jetzt recht unartig und unfolgsam, zerzaust sich ihr Haar, sabbert, wühlt im Spucknapf.

11. Jan. Etwas wenig manierlicher.

14. Jan. Gestern den Tag über schlaftrig, fast soporös. — Die Opiumdosis (Gr. iij! s. unten) wird halbirt; heute wieder frisch und munter.

28. Febr. Seit längerer Zeit von einem Furunkel herrührendes Ulcus auf dem Fussrücken. Im Ganzen ist eine Besserung zu notiren. Fräulein T. ist artiger, weniger schmutzig, beschäftigt sich mit Stricken, kommt in's Zimmer zu den Damen und erbittet es als eine Vergünstigung, zuhören zu dürfen, wenn die Aufseherin den Damen etwas vorliest. Dabei aber immer noch „„Ssön“ statt „„schön“.

10. März. Seit Anfang dieses Monats immer klarer geworden; macht jetzt ordentlich Toilette, unterhält sich vernünftig, aber in einer ungemein gezierten Weise. Doch scheint diese Geziertheit an der trostlosen Erziehung zu liegen, also nichts Abnormes zu sein.

Einige Briefe nach Hause konnten abgeschickt werden, doch fällt auf, dass sie von Königsberg datirt und „Wohlgeboren hier“ adressirt sind. Der Inhalt scheint den realen augenscheinlich ziemlich verzerrten Verhältnissen angemessen zu sein.

19. März. Datirt ihre überschwenglichen Briefe jetzt richtig von Allenberg, adressirt sie aber noch immer „Wohlgeboren hier“. Die Briefe der Mutter stehen übrigens in Bezug auf Ueberschwunglichkeit denen der Tochter in Nichts nach.

26. März. Schwer zu unterscheiden ist bei Fräulein T., ob eine schon die Norm überschreitende Ueberspanntheit und Geziertheit in den Briefen an ihre Mutter, die drei dicht geschriebene Seiten lang trotzdem jedes Inhalts entbehren, noch Ueberrest der Krankheit oder nur der nothwendige Erfolg einer an's Unglaubliche grenzenden verdrehten Erziehung ist. Z. B. wird die Kranke daheim für eine Virtuosin auf dem Fortepiano gehalten; sie darf keine Tänze spielen, um sich nicht zu verderben; dabei ist sie aber über die allerersten Anfänge des Spielens noch lange nicht hinaus.

20. April. Am letzten Sonntag Besuch der Eltern, welche denn das Urtheil abgegeben haben, dass ihre Tochter, eine gewisse leichte geistige Erregtheit abgerechnet, in gesunden Tagen nicht anders gewesen sei als jetzt. Körperlich soll sie sich sehr erholt haben.

24. April. Genesen entlassen.

NB. Hat sich später mit ihrem bisherigen Bräutigam verheirathet. Ueber sonstige Verhältnisse fehlen Nachrichten.

Der vorstehend mitgetheilte Fall muss wegen seines Ausgangs unzweifelhaft das grösste Interesse erregen. Was zunächst seine Zugehörigkeit zur Hebephrenie betrifft, so kann nach einem Vergleich desselben mit den oben ausgeführten Symptomen und den übrigen mitgetheilten Krankengeschichten, kein Zweifel darüber entstehen, dass wir es hier mit einer Hebephrenie zu thun haben, da keines der als charakteristisch bezeichneten Symptome fehlt.

Was nun aber die Heilung anbetrifft, so ist aus den Aeusserungen des Journals zu ersehen, dass College Jensen selbst im Zweifel war, ob er das überspannte, manierirte und gezierte Wesen besonders in den Briefen nicht noch als krankhaft abnorm betrachten müsse. Dieser Zweifel scheint mir aber doppelt gewichtig, wenn wir uns daran erinnern, dass gerade das Gezierte und Manierirte mit als ein integrirender Bestandtheil der Hebephrenie anzusehen ist. — Das Urtheil der Eltern lautete auch nicht einmal absolut günstig, da ihnen noch eine gewisse leichte geistige Erregtheit auffällt. Soweit dasselbe aber für die Genesung spricht, darf man demselben nicht allzuviel Bedeutung beilegen, da die Ungeübtheit und Unkenntniss in der Auffassung solcher Dinge seitens der Laien ja nur allzubekannt ist und hier ausserdem gemüthliche Momente mitwirken, in dem Verlangen ihr Kind wieder zu sich zu nehmen. — Ich kann es nur lebhaft bedauern, dass mir weitere Nachrichten über das Befinden und Verhalten der Krauen fehlen, da diese natürlich allein den Ausschlag geben würden. Ich habe die — vorläufig allerdings nur persönliche — Ueberzeugung, dass es sich hier nicht um eine vollständige, sondern nur um eine relative Genesung, d. h. um die Beseitigung der intercurrenten Aufregung und Verwirrung handelt und glaube, dass überhaupt bei der Hebephrenie nur von einer Heilung mit Defect die Rede sein kann. Unter Umständen mag dieser Defect wohl gering sein, doch dürfte ein Recidiv der intercurrenten Tobsucht immer zu fürchten sein. — Vielleicht gibt diese Arbeit die Anregung zur Veröffentlichung weiterer derartiger Fälle und es lässt sich später auf Grund einer mehr umfassenden Statistik Genaueres über die Prognose der Hebephrenie feststellen. Vorläufig muss ich dieselbe als — wenn auch nicht absolut — so doch sehr ungünstig angeben. —

Wenn ich jetzt über die Behandlung der Hebephrenie sprechen soll, so bedarf es dabei noch gröserer Vorsicht und Einschränkung.

Die ganze Zahl der ungeheilten Fälle bietet natürlich kein günstiges Feld zu Excursionen über die Therapie unserer Krankheit; und der eine vielleicht geheilte Fall ist eben als ein Unicum auch wenig zu verwerthen, da ja hier die Entscheidung des post hoc ergo propter hoc nahezu unmöglich ist. Ich halte es aber doch für meine Pflicht, die therapeutischen Versuche wenigstens aufzuführen, soweit die mir vorliegenden Krankenjournale darüber Auskunft geben. Ich beginne mit dem letzten Fall der Bertha T.

Zu Hause ist die Kranke zunächst mit Sturzbädern und Exzessen im Nacken behandelt worden. Innerlich erhielt sie Tartar. stibiat. — In Allenberg wurden zuerst warme Bäder mit kalten Uebergiessungen und dann vom 1. August 1866 an eine Opiumkur unternommen. Mit Gr. j (Morgens und Abends 1 Pulver) beginnend, wurde anfangs langsam bis zum 11. August auf Gr. iij, bis zum 3. September auf Gr. v gestiegen, dann schneller: 6. Sept. Gr. vj, 9. Sept. Gr. vij, 11. Sept. Gr. viij, von da ab fallend 15. Sept. Gr. v, 17. Sept. Gr. iij, 18. Sept. Gr. ij, 19. Sept. Gr. j. — Einen wesentlichen und namentlich einen günstigen Einfluss scheint diese Behandlung, wie ein Vergleich mit den Journalaufzeichnungen aus dieser Zeit ergibt, nicht ausgeübt zu haben. Die Kranke ist zwar etwas ruhiger, schlafst aber doch Nachts nicht durchweg gut und ist am Tage oft traumartig benommen und schlaftrig. — Am 30. Nov. 1866 wird wegen Schlaflosigkeit wieder Opii Gr. j gegeben und zwar mit Erfolg. Am 8. Jan. 1867 erhält sie Opii Gr. iij. Dann als sie am Tage schlaftrig und fast soporös erscheint, wird am 14. Jan. die Dosis auf Gr. 1½ reducirt. — Am 21. Jan. Gr. ij (Abds. 1 Pulver). 8. Febr. Gr. j bis zum 9. April. — Seit Ende Februar datirt die sichtliche Besserung der Kranken, wie weit und ob dieselbe von dem Opiumgebrauch abhängig ist, mag ich nicht entscheiden.

Bei den übrigen von mir mitgetheilten und den mir sonst vorliegenden Fällen ist nur selten von einer Behandlung etwas notirt; nur die Einreibung von Ung. Tart. stibiat. auf den Kopf oder in den Nacken ist zu Anfang fast in allen Fällen versucht worden. Intercurrent sind Narcotica als Schlafmittel hie und da in Anwendung gezogen, doch nie in solcher Dauer wie in dem letztmitgetheilten Fall. Die Einreibung von Ung. Tart. stib. sowohl, wie Tart. stib. innerlich sammt allen anderen Mitteln, die eine Herabsetzung

der Ernährung bewirken, halte ich übrigens im Anfangsstadium der Hebephrenie für durchaus verwerflich, da dieselbe sich ohnedies fast immer auf dem Boden eines anämischen Zustandes entwickelt und es darum viel mehr geboten scheint, gerade umgekehrt die Ernährung durch entsprechende Mittel zu heben. — Es kann überhaupt nicht dringend genug vor dem noch immer üblichen Missbrauch der Entziehungskuren, Aderlässe, Abführmittel (namentlich der Salina) bei beginnenden Geistesstörungen gewarnt werden, besonders da wo auch nur der leiseste Verdacht auf Anämie des Gehirns vorhanden ist. —

Zum Schluss erscheint mir noch eine Beobachtung erwähnenswerth, die wir bei dem Siegfried A. (Fall III) gemacht haben. In einer Periode sehr heftiger Aufregung, bei der namentlich die geschlechtlichen Delirien sehr stark hervortraten, erhielt der Kranke Kalium bromatum in der Dosis von Grana iv dreimal täglich und schon nach wenigen Tagen trat eine ganz auffällige Besserung und namentlich ein plötzliches Verschwinden der geschlechtlichen Beziehungen in seinen Reden hervor. Auch weiterhin haben wir in diesem wie in anderen Fällen zur Coupurung der Tobsucht-Anfälle das Kalium bromatum in Anwendung gezogen und immer mit mehr oder weniger gutem Erfolge<sup>1)</sup>). Jedenfalls sind die Tobanfälle bei dem Kranken jetzt durchschnittlich von kürzerer Dauer und geringerer Heftigkeit als früher. — Wie weit freilich andere Momente (z. B. die inzwischen vollzogene Einführung des No-restraint) dabei mitwirken, muss dahin gestellt bleiben. Immerhin aber dürften bei

<sup>1)</sup> Es hatte übrigens den Anschein, als ob zur Minderung der geschlechtlichen Aufregung die kleinen Gaben von 2—4 Gran wirksamer sind, als die grösseren von 1 Scrupel bis zu  $\frac{1}{2}$  Drachme, die wir auch versucht haben. Dass kleine Gaben von 2 Gran 3mal täglich eine entschiedene Einwirkung auf die Geschlechtstheile entfalten, davon habe ich mich in einigen eclatanten Fällen überzeugen können. Zwei Melancholiker, die zu verschiedenen Zeiten Kal. brom. erhielten, bekamen beide jedesmal nach dem Gebrauch dieser Dosis sehr heftige Schmerzen in den Samensträngen, so dass wir das Mittel aussetzen mussten. Der eine der Kranken hatte Varicocele, bis dahin aber nie Schmerzen gehabt, die auch nach Fortlassung des Mittels sofort aufhörten und spontan nicht wiederkehrten. Bei einer an einer eigenthümlichen Art von Nymphomanie leidenden Dame, die übrigens stets ganz regelmässig menstruiert war, blieben die Menses nach dem 14tägigen Gebrauch von Kal. bromat. (Gr. ij 3mal täglich) aus.

den Aufregungszuständen der Hebephrenen rein symptomatisch die Narcotica und andere Nervenberuhigungsmittel (wie Kal. bromat.) noch am meisten indicirt sein, zumal wenn es damit gelingt, die Aufregungen niederzuhalten. Es kann dies besonders in den Fällen von grosser Bedeutung sein, wo im Uebrigen die hebephrenische Störung nur in so geringem Grade auftritt, dass bei dem Ausbleiben der Aufregungen die Kranken im gewöhnlichen Leben für gesund passiren. Kommt es doch vor, dass selbst bei ziemlich hochgradiger Ausbildung des charakteristischen hebephrenischen Blödsinns die Kranken bei Ausbruch der Aufregung mit dem ausdrücklich bemerkten Zwecke in die Anstalt geschickt werden „um dem Ausbruch und der Ausbildung einer Geisteskrankheit womöglich vorzubeugen“ (sic!). — Dass die Hebephrenen oft als Simulanten angesprochen werden, habe ich schon oben angeführt und gerade in den letzten Tagen ist mir wieder ein Fall zur Beobachtung gekommen, wo ein solch' unglücklicher Kranter zum Militairdienst eingezogen, dort mit den erdenklich grausamsten Mitteln zum Aufgeben seiner vermeintlichen Simulation gezwungen werden sollte. — Ich bemerke dazu, dass wohl selten ein Laie gerade diese Form zum Zwecke der Simulation wählen würde, da abgesehen davon, dass sie ihm kaum bekannt sein dürfte und er also wohl eher andere landesläufigere Formen benutzen würde, die richtige Durchführung gerade der simulirten Hebephrenie wegen des Vorherrschens der formalen Störungen ziemlich schwierig ist und nicht geringe Uebung erfordern würde. Andererseits dürfte es bei Beachtung der dem hebephrenischen Blödsinn eigenthümlichen Symptome dem Gerichtsarzt nicht schwer fallen, die Diagnose dieser Form der Seelenstörung zu stellen und so verhängnissvollen Irrthümern zu entgehen.

Wenn meine Arbeit zur Erleichterung dieser Erkenntniss etwas genutzt hätte und vielleicht den einen oder den anderen unglücklichen Hebephrenen vor der Gefahr einer richterlichen Verurtheilung schützen könnte, so würde mir das zur lebhaften Befriedigung gereichen. Vielleicht darf ich mich aber auch der Hoffnung hingeben, dass dieselbe zur Förderung der klinischen Bearbeitung der Psychiatrie einen nicht ganz unwillkommenen Beitrag geliefert habe.