

Wie sind die Seelenstörungen in ihrem Beginne zu behandeln ? : eine von der "deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie" mit dem vollen Preise gekrönte Abhandlung / von A. Erlenmeyer.

Contributors

Erlenmeyer, Adolph Albrecht, 1822-1877.

Publication/Creation

Neuwied : J. H. Heuser, 1860 (Neuwied : G. Höhn.)

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/dvgjmcqn>

License and attribution

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>



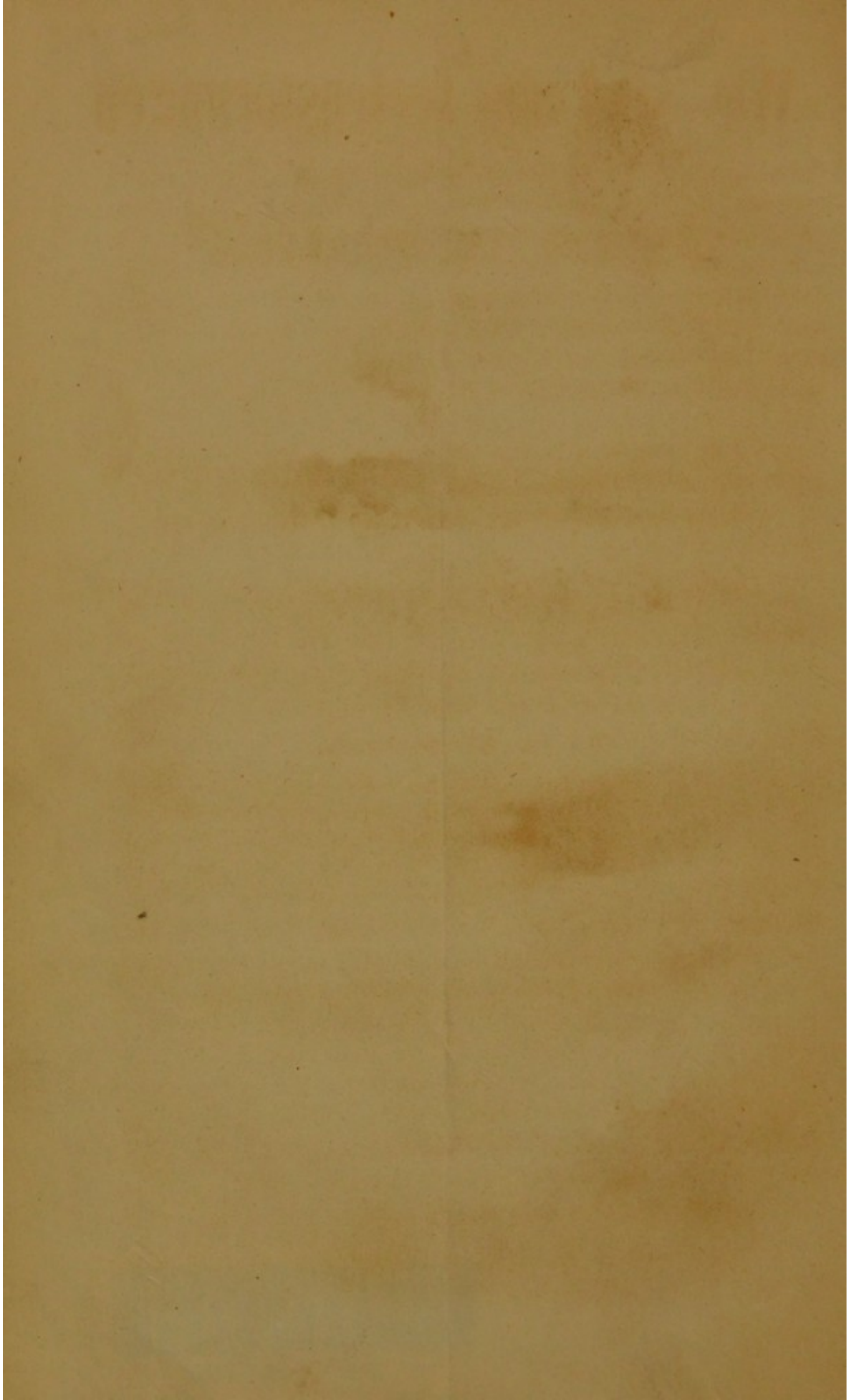
F. x
19/e



22101813551

Med

K37239



Wie sind die Seelenstörungen

in ihrem

Beginne zu behandeln?

Eine

von der „deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie“ mit dem vollen Preise gekrönte
Abhandlung.

Von

Dr. A. Erlenmeyer,

dirigirendem Arzte der Privat-Anstalt für Gemüths- und Nervenranke zu
Bendorf bei Coblenz, Ehrenmitglied vieler gelehrten Gesellschaften
des In- und Auslandes, Ritter etc. etc.

Zweite vermehrte und verbesserte Auflage.

Neuwied, 1861.

Verlag der J. H. Heuser'schen Buchhandlung.

6455

Die sind die 2691er Störungen

in Form

Beginne zu behandeln?

Ein

von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Gerontopsychiatrie
Mitte Psychologie mit dem selben Namen

Abteilung

31454528

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY	
Call.	welM0mec
Call	
No.	WM

Vorwort zur zweiten Auflage.

Die Behandlung der Seelenstörungen in ihrem ersten Anfang ist gewöhnlich für alle Zeiten entscheidend. Ein Missgriff in der Therapie des in den häuslichen Verhältnissen behandelnden Arztes ist durch die zweckmässigsten Anordnungen des später hinzutretenden Irrenarztes nicht wieder zu beseitigen.

Es sind deshalb von allen Seiten Vorschläge gemacht worden, um die Seelengestörten beim ersten Ausbruch ihres Leidens den Nachtheilen einer verkehrten Behandlung zu entziehen. Man hat vorgeschlagen, die Kranken sofort in die Anstalten zu schicken. Selbst wenn Raum vorhanden wäre in den öffentlichen und Privat-Anstalten für alle die vielen Kranken dieser Art, selbst wenn die Gelder beschafft werden könnten, welche der Unterhalt so vieler Seelengestörten erforderte, so würden sich doch unzählige

Hindernisse entgegen thürmen. Es wird nie dahin kommen, dass jeder Seelengestörte sofort in eine Irren-Anstalt gebracht wird; es ist aber auch nicht nothwendig und wäre auch nicht zweckmässig, wenn es geschähe.

Es muss auf anderem Wege den so häufigen Nachtheilen der ersten Therapie entgegen gearbeitet werden, und dazu gibt es kein anderes Mittel, als die Belehrung der practischen Aerzte, welchen die Behandlung des ersten Stadiums zufällt.

Wenn die Aerzte in der Pathologie und Therapie psychischer Störungen eben so bewandert sind, wie in anderen Krankheiten, so wird man viel weniger über Missgriffe zu klagen haben, es werden vielmehr Neuerkrankte bei vernünftiger Behandlung rasch der Genesung entgegen geführt werden, und was ein sehr wichtiger Punkt ist, es wird die Bevölkerung der Irren-Anstalten sehr wesentlich abnehmen.

Die Belehrung der Aerzte wird am durchgreifendsten durch Einrichtung von psychiatrischen Lehrstühlen und Kliniken gefördert. Es ist

dies eine dringende Forderung unserer Zeit, die von allen Einsichtsvollen unbedingt befürwortet wird. Leider wird aber diese so einfache Massregel überall durch Männer behindert, deren Einfluss und Befähigung in einem umgekehrten Verhältnisse stehen.

Einen Ersatz für die mangelnden klinischen Vorträge kann den practischen Aerzten geboten werden durch alle Schriften, welche ohne gerade tiefer auf Fragen der Pathologie einzugehen, nur das Nöthigste enthalten, was zur Einleitung einer rationellen Therapie durchaus erfordert wird. Sie müssen kürzer und weniger ausführlich sein als die gewöhnlichen Handbücher über Pathologie und Therapie der Seelenstörungen, welche für Fachmänner berechnet sind.

Die deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie hat, von der Zweckmässigkeit und Nothwendigkeit solcher Abhandlungen durchdrungen, im Jahre 1857 die Preisfrage ausgeschrieben; „Wie sind die Seelenstörungen in ihrem Beginne zu behandeln?“ und hat unter den diese Frage beantwor-

tenden Abhandlungen der vorliegenden den Vorzug eingeräumt.

Um dieselbe in allen Kreisen nutzbringend zu machen, hält es die Gesellschaft für nöthig, diese Abhandlung nicht bloss in ihrem Archive zum Abdruck zu bringen, sondern sie auch als eine besondere Broschüre zu verbreiten.

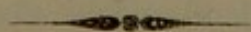
Als Secretär der Gesellschaft habe ich diese besondere Ausgabe besorgt und empfehle sie den Herren Collegen hiermit auf's Beste.

Bendorf bei Coblenz, im August 1860.

Dr. Erlenmeyer.

Inhalt.

	S.
I. Kritik der gewöhnlichen Behandlungsmethoden	1
1. Entziehungscur	2
2. Kaltwassercur	5
3. Erschütterungscur	9
4. Zerstreuungscur	12
II. Pathologie der Seelenstörungen	16
1. Störungen des Gemüths	17
A. Die traurige Verstimmung	17
Melancholia (activa)	27
„ (passiva)	30
B. Die heitere Verstimmung	32
Tobsucht	36
2. Störungen der Intelligenz	37
C. Die falschen Vorstellungen	38
Wahnsinn	40
D. Die Schwäche der geistigen Kräfte	43
Blödsinn	44
III. Allgemeine Therapie der Seelenstörungen	48
IV. Specielle Therapie der Seelenstörungen	85
Die Therapie der Melancholie	85
„ „ der Tobsucht	91
„ „ des Wahnsinns	96
„ „ des Blödsinns	100



Inhalt

1	1. Einleitung
2	2. Die Natur der Sache
3	3. Die rechtliche Stellung
4	4. Die rechtliche Natur
5	5. Die rechtliche Wirkung
6	6. Die rechtliche Natur
7	7. Die rechtliche Wirkung
8	8. Die rechtliche Natur
9	9. Die rechtliche Wirkung
10	10. Die rechtliche Natur
11	11. Die rechtliche Wirkung
12	12. Die rechtliche Natur
13	13. Die rechtliche Wirkung
14	14. Die rechtliche Natur
15	15. Die rechtliche Wirkung
16	16. Die rechtliche Natur
17	17. Die rechtliche Wirkung
18	18. Die rechtliche Natur
19	19. Die rechtliche Wirkung
20	20. Die rechtliche Natur
21	21. Die rechtliche Wirkung
22	22. Die rechtliche Natur
23	23. Die rechtliche Wirkung
24	24. Die rechtliche Natur
25	25. Die rechtliche Wirkung
26	26. Die rechtliche Natur
27	27. Die rechtliche Wirkung
28	28. Die rechtliche Natur
29	29. Die rechtliche Wirkung
30	30. Die rechtliche Natur
31	31. Die rechtliche Wirkung
32	32. Die rechtliche Natur
33	33. Die rechtliche Wirkung
34	34. Die rechtliche Natur
35	35. Die rechtliche Wirkung
36	36. Die rechtliche Natur
37	37. Die rechtliche Wirkung
38	38. Die rechtliche Natur
39	39. Die rechtliche Wirkung
40	40. Die rechtliche Natur
41	41. Die rechtliche Wirkung
42	42. Die rechtliche Natur
43	43. Die rechtliche Wirkung
44	44. Die rechtliche Natur
45	45. Die rechtliche Wirkung
46	46. Die rechtliche Natur
47	47. Die rechtliche Wirkung
48	48. Die rechtliche Natur
49	49. Die rechtliche Wirkung
50	50. Die rechtliche Natur

Principiis obsta.

Alle Irren - Aerzte stimmen darin überein, dass die psychischen Störungen um so sicherer und schneller zu beseitigen sind, je früher dieselben einer geeigneten Behandlung unterzogen werden, und dass ihre Heilbarkeit mit der Dauer in geometrischer Progression abnimmt. Während jetzt gewöhnlich nur 30 bis 40 % geheilt werden selbst in den besten Heilanstalten, wo sich der dirigirende Arzt nach einer genau ausgearbeiteten Krankheitsgeschichte diejenigen unter den Angemeldeten auswählen kann, welche er für heilbar erachtet, könnte man dies Verhältniss bedeutend günstiger stellen, und selbst nach der Angabe zuverlässiger Irren - Aerzte bis auf 80 bis 90 % bringen, wenn die Kranken schon von Anfang an richtig behandelt würden. Es muss deshalb immer mehr dahin gestrebt werden, die Grundsätze, welche in den besseren Irren - Anstalten als die geeignetsten angesehen werden, auch nach Aussen weiter zu verbreiten, damit jeder Arzt in den Stand gesetzt wird, gleich beim ersten Ausbruch der Seelenstörung die richtige Therapie einzuleiten. Auf diese Weise, glaubt der Verfasser daher, wird wenigstens erreicht, dass die vielen Fehler, welche bisher in der Behandlung der Seelengestörten überall vorgekommen sind, in Zukunft vermieden werden, und dass nicht die Krankheit durch ungeeignete Eingriffe in einen Zustand komme, in welchem sie gar keine, oder doch nur höchst geringe Aussicht auf Heilung gewährt.

Bei den meisten practischen Aerzten (wir verstehen darunter diejenigen, welche ausserhalb der Irren-Anstalten praktiziren) hat sich bei dem Mangel eines geordneten Unterrichts auf den allermeisten deutschen Hochschulen und namentlich bei der Unmöglichkeit einer klinischen Beobachtung eine eigentliche bestimmte pathologische Anschauung über das Wesen der Seelenstörung nicht gebildet; man findet vielmehr die verschiedensten Theorien und demgemäss auch die verschiedensten therapeutischen Methoden.

Wir glauben nicht gegen die Wahrheit zu verstossen, wenn wir behaupten, dass die allermeisten Aerzte eine ganz schablonenmässige Therapie gegen Seelenstörungen in Anwendung bringen, und ohne auf die ätiologischen und sonstigen Verhältnisse Rücksicht zu nehmen, irgend eine Methode benutzen, welche ihnen durch Tradition, zugekommen und meistens als eine „specifische“ erprobt ist.

Die beliebtesten derartigen Behandlungsmethoden sind die folgenden:

I. Die Entziehungs-Cur.

Eine sehr gewöhnliche und weit verbreitete Ansicht ist die, dass das Irresein auf einem phlogistischen Prozesse beruhe, oder dass wenigstens eine zu grosse Blutmenge (Plethora) die Ursache der verschiedenen Formen von Seelenstörung sei, und darauf ist die ziemlich weit verbreitete Entziehungs-Cur basirt.

Sobald die ersten Anfängen der Seelenstörung mit irgend welcher Aufregung im Gefässsystem einhergehen, der Kranke einen frequenten und kräftigen Puls zeigt, der sich bis in die kleineren Arterien an den äusseren Bedeckungen des Kopfes erstreckt; sobald der Kopf roth und heiss ist und die Venen der Kopfhaut strotzen von Ueberfüllung, und namentlich, wenn der Kranke erst anfängt durch Schlaflosigkeit, Heftigkeit, Thätlichkeit sich bemerklich zu machen, so liegt die Diagnose der Plethora universalis oder eines entzündlichen Gehirnleidens für viele Aerzte klar auf der Hand; und da ist natürlich kein anderes Mittel, als den Kranken durch kräftige Entziehungen herabzustimmen. Zunächst wird die Diät verkürzt. Es werden nicht nur die erhitzenden Nahrungsmittel: Thee und Kaffee, Wein und Bier verboten, sondern auch die nährenden Stoffe: Fleisch, Bouillon, Eier etc. werden auf's Strengste untersagt, und der Kranke sowohl der Quantität als der Qualität nach auf halbe, ja viertels Portion gesetzt. — Dann werden längere Zeit hindurch gehörig Pur-

gantia verabreicht und der Kranke durch frequente Entleerungen tüchtig heruntergebracht. Wird er durch diese Manipulationen noch nicht ruhiger und verständiger, wird er vielmehr, wie dies gewöhnlich der Fall ist, nach solchen Entziehungen und Entbehrungen noch unruhiger, aufgeregter und verkehrter, so steht es fest, dass noch nicht genug dem Körper entzogen ist. Man schreitet dann zu wirklichen Blutentziehungen durch Blutegel hinter die Ohren oder ad anum oder durch Schröpfköpfe ad nucham im günstigsten und gelindesten Falle, bei kräftigen Subjecten schreiten aber besonders energische Collegen sogleich zu einem tüchtigen Aderlasse, der je nach Umständen wiederholt wird.

Viele unserer Leser haben vielleicht von einzelnen, besonders bekannten Celebritäten gehört, die „gegen die Narrheit können“, und deren Kunst vorzugsweise darin besteht, einen Aderlass unter der Zunge zu machen und diesen ebenfalls öfters zu wiederholen. Es gibt fast in allen Ländern solche Aerzte, theils studirte, theils Volksärzte, welche durch diese Absonderlichkeit ihres Handelns das Publikum auf grosse Entfernung hin anziehen und sich durch diesen kleinen Kunstgriff, gerade unter der Zunge zur Ader zu lassen, bei dem Publikum einen grossen Ruf erwerben.

Den Schluss bilden dann gewöhnlich noch einige tüchtig eiternde Fontanellen, oder ein Haarseil im Nacken, womit die Methode und gewöhnlich auch der Kranke erschöpft ist.

Diese Behandlungsweise der Seelenstörungen ist sehr verbreitet, und wenn sie auch nicht von Jedem ihrer Anhänger in vollem Umfang geübt wird, so sind doch ganz gewiss die allermeisten Aerzte mehr oder minder Vertheidiger der Grundidee und vertreten sie auch in einzelnen Richtungen, um so mehr, da sie den gebildeten und ungebildeten Laien so natürlich und gerechtfertigt erscheint. Es ist dies keine Täuschung unsererseits. Wir haben manchen Kranken beobachtet und manchen Bericht gelesen, so dass wir wohl ein Urtheil darin haben dürften. Wir sagen nicht zu viel, wenn wir behaupten, dass diese Methode die verbreitetste ist.

Mit derselben Bestimmtheit kann man aber auch sagen, dass sie die allernachtheiligste ist. Wir könnten eine grosse Reihe von Citaten aus älterer und neuerer Zeit anführen, wo sich die Irrenärzte aller Länder entschieden gegen die Entziehungscur aussprechen, aber wir wollen den Leser nicht damit ermüden.

Die allermeisten Seelengestörten leiden schon an und für sich bei dem ersten Ausbruch ihres Leidens an Störung in der Ernährung. Durch ihre verkehrten Ideen (Vergiftungswahn etc.), durch Appetitlosigkeit, Digestionsstörung leidet dieselben immer mehr, und mit jedem Tage sinkt das Körpergewicht ganz ansehnlich. Wer sich schon genauer darüber informirt hat, wird sicher die Ueberzeugung erlangt haben, dass jeder Seelengestörte mit der Zunahme der Krankheit fortwährend an Gewicht abnimmt und zwar oft in überraschender Progression, und dass erst mit dem Nachlassen der Syntome wieder eine Gewichtszunahme sich einstellt.*) Bei der gestörten Ernährung des Körpers ist auch die Blutbildung eine mangelhafte und die Kräfte sinken bedeutend. Nicht bloss in den willkührlichen Muskeln zeigt sich die gesunkene Kraft, sondern ebenso entschieden in den unwillkührlichen, in den Circulationsorganen etc. Von dieser Schwäche rühren dann gerade die Erscheinungen her (starke Herzthätigkeit, lebhafteres Pulsiren der Arterien, Ueberfüllung der Venen etc.), welche man als die Aeusserungen des Ueberflusses anzusehen gewohnt ist.

Es ist also durchaus irrationell, bei einer chronischen Krankheit, bei welcher ohnehin schon der Kräftezustand mehr oder weniger darniederliegt, diesen noch durch therapeutische Eingriffe zu schwächen und durch rasche und ergiebige Entziehung den Körper vollständig zu erschöpfen.

Nicht bloss theoretische Gründe und Anhaltspunkte sprechen aber gegen die Entziehungscur, sondern auch die Erfahrung hat sich überall dagegen ausgesprochen, und darum ist es um so unbegreiflicher, dass sich diese Methode so lange erhalten hat und noch immer so viele Anhänger zählt. Die Kranken, welche mit starken Blutentleerungen und überhaupt nach der Methode der Entziehung behandelt werden, zeigen fast nie einen günstigen Verlauf in ihrem Seelenleiden. Entweder werden sie nachher noch mehr aufgereggt, es tritt eine vermehrte Agitation ein, in welcher sich der Kranke rasch erschöpft und

*) Seit dem Bestehen hiesiger Anstalt haben wir alle unsere Kranken allwöchentlich gewogen und dürfen daher unser Urtheil auf ein grosses Material stützen. Abgesehen von einzelnen Schwankungen, welche durch intercurrende Körperleiden, durch Arzneigebrauch etc. bedingt werden, kann der Satz auf allgemeine Gültigkeit Anspruch machen, dass Zu- und Abnahme der psychischen Störung und somatischen Ernährung im umgekehrten Verhältnisse stehen. Erst mit dem Aufhören der acuten Symptome, mag nun Genesung oder Blödsinn sich ausbilden, gleichen sich beide wieder aus.

sehr gewöhnlich an irgend einer körperlichen Krankheit (hydrops etc.) bald zu Grunde geht — oder aber er wird ruhiger, stiller und stumpfer und verfällt allmählich in Blödsinn — oder aber er zeigt für den Augenblick keine wesentliche Aenderung, wird später in eine Anstalt gebracht, wo dann aber eine rationelle Behandlung nicht mehr im Stande ist, ihn seiner leiblichen und geistigen Erschöpfung zu entreissen.

Es soll durchaus nicht in Abrede gestellt werden, dass vielleicht einzelne Fälle vorkommen mögen, obgleich ihre Zahl sicher sehr gering ist —: wo eine Blutentziehung geringern Umfangs eine nützliche Wendung in der Krankheit hervorbringt. Es sind Verf. selbst einige Beobachtungen bekannt — wie denn überhaupt besonders in der psychiatrischen Therapie ganz vorzugsweise stets individualisirt werden muss. Es soll hier nur über die grösseren Entziehungscuren das richtige Urtheil gesprochen und gegen den Missbrauch geeifert werden, jeden Seelengestörten ohne weitere Untersuchung, ohne weitere Erforschung aller wesentlichen ätiologischen Momente, ohne genauere Darlegung der somatischen Verhältnisse, direkt mit Blutentleerungen und andern starken Entziehungen zu behandeln, als ob dies zwei zusammengehörige Begriffe wären. In diesem Sinne sprechen wir ganz entschieden gegen die Methode und legen allen unseren Collegen, welche diese Zeilen zu Gesicht kommen sollten, es recht dringend an's Herz, dass sie sich vor diesem verderblichen Schlendrian hüten möchten, der unter den Irren so vieles Unheil angerichtet und die Irren-Anstalten mit unheilbaren Blödsinnigen so sehr überfüllt hat. Wenn der Verfasser diesen einen Nutzen schafft, dass er diese Verderben bringende Methode in ihren Grundfesten erschüttert und die Herren Collegen von ihrer Gefährlichkeit überzeugt hat, so findet er darin für seine Arbeit einen reichlichen Lohn.

Eine andere sehr verbreitete Behandlungsmethode der Seelenstörungen ist:

II. Die Kaltwasser-Cur.

In den letzten 20 Jahren, wo die Kaltwasser-Anstalten an Frequenz sehr zugenommen haben, wo der Kreis der Krankheiten immer grösser gezogen wurde, in welchen die Kaltwasser-Cur indicirt ist, darf es uns nicht wundern, dass auch die Seelengestörten immer mehr dieser Behandlung übergeben wurden.

Es lassen sich für diese Wahrnehmung besonders die folgenden beiden Gründe aufstellen:

Das kalte Wasser spielt nicht bloss im Volksglauben, sondern auch immer noch bei sehr vielen Aerzten, die eben die genaueren Proceduren nicht kennen, welche man in Kaltwasser-Heilanstalten vornimmt, — die Rolle eines kühlenden Heilmittels. Wie die kalten Umschläge im häuslichen Kreise wirken, die allenfalls noch durch Salmiak, Kochsalz, Eis etc. verstärkt werden, um den rothen und heissen Kopf des aufgeregten Irren blass und kühl zu machen, — so glaubt man im Grossen die Kaltwassercur anzuwenden als „Kühlungsmittel“ des Gehirns. Man begnügt sich natürlich nicht mit kalten Tüchern, sondern man begiesst den Kopf reichlich und oft; man lässt Regenbäder und die stärkere Douche darüber hinlaufen, welche in Armsdicke aus grosser Höhe herabkommt. Man kann in gar vielen Fällen das Wasser nicht nach Eimern, sondern nach Ohmen messen, welches einem Seelengestörten in einem Tage über den Kopf gelassen wird, um ihn gehörig kühl zu machen, resp. zu halten. Sehr gewöhnlich wird in solchen Erkrankungen auch noch die sonst ziemliche ergiebige Kost der Kaltwasser-Heilanstalten abgekürzt, weil sonst der Kranke zu leicht in Aufregung verfällt, und so soll er bei knapper Milchdiät beruhigt und geheilt werden.

Ein zweiter Grund für die Wahrnehmung, dass Seelengestörte so häufig im Anfang ihres Leidens nach den Kaltwasser-Anstalten geschickt werden, liegt offenbar in der thörichten Scheu vor den Irren-Anstalten. Man sieht die Unmöglichkeit ein, den Kranken länger zu Hause zu behandeln; er folgt dem Arzte und seiner Umgebung nicht mehr, er wird täglich ungezügelter und mehr beherrscht von seinen abnormen Gemüthsstrebungen und Wahnideen, — kurz, er kann zu Hause ohne Gefahr nicht mehr gehalten noch weniger aber ärztlich behandelt werden; man muss ihn wegbringen, aber man fürchtet den Ruf einer Irren-Anstalt, — man fürchtet den Eindruck für den Kranken, wenn er allenfalls einen lichten Augenblick bekommt, man glaubt, es könne ihn ganz verstören, total wahnsinnig machen, und zieht es eben vor, ihn in eine Kaltwasserheil-Anstalt zu bringen. Es lässt sich nicht verkennen: der erste Eindruck auf den Kranken ist oft ein wohlthätiger. Er kommt in eine ganz neue Umgebung: fremde Menschen und Verhältnisse wirken auf jeden Seelengestörten vortheilhaft und bringen es oft noch nach Jahren zu Wege.

dass ein Kranker, der plötzlich in neue Verhältnisse versetzt wird, wieder genest. Er sammelt sich und beherrscht sich so viel als es geht; die regelmässige Lebensweise, die Erregung der Hautnerven durch das kalte Wasser befördern die Verdauung; der Kranke, welcher bisher gar Nichts oder nur sehr wenig gegessen hat, entwickelt plötzlich einen ziemlich lebhaften Appetit, kurz er wird durch den Eintritt in die Kaltwasserheil-Anstalt äusserlich sehr bedeutend gebessert, und diese frohe Botschaft durchheilt mit Blitzesschnelle die ganze Gegend. Leider aber dauert diese Besserung nicht lange; denn sobald die eigentliche Kaltwasserbehandlung, wo sie gegen Psychosen im Gebrauch ist, mit der kräftigen Einwirkung auf den Kopf, oder mit den starken Wärme entziehenden Mitteln bei schmaler Kost beginnt, fängt auch das Leiden wieder an sich zu verschlimmern. Entweder der Kranke wird stiller, in sich gekehrter, entzieht sich mehr der Gesellschaft des Etablissements, sitzt still in seinem Zimmer und verschwindet nach einigen Monaten, ohne dass das übrige Badepublikum weiter darauf achtet, oder er wird aufgeregter, lärmender, rücksichtsloser gegen die übrigen Badegäste, und eines Tages hält es der Bade-Arzt für geeignet, den Kranken doch möglichst schnell zu entfernen. Besehen wir uns dann aber einen solchen Kranken näher, nachdem Wochen und Monate lang das kalte Wasser stromweise über seinen Kopf geflossen, nachdem er durch kalte Sitz-, Halb-, Wannens- und Vollbäder bei schmaler Kost gehörig „heruntergestimmt“ worden ist, so finden wir gewöhnlich Folgendes: der Kranke ist entweder körperlich sehr heruntergekommen durch die Wärme- und Stoffentziehung und geistig ist eine grössere Verstimmung oder Aufregung eingetreten. Solche Fälle sind die günstigern, die Hoffnung auf Herstellung ist noch nicht ganz verschwunden. Oder aber der Kranke sieht sehr wohlgenährt aus, von eigentlicher activer Seelenstörung ist nicht viel wahrzunehmen, er ist weder melancholisch noch auch tobsüchtig, aber es ist nicht zu verkennen, dass sich eine gewisse geistige Schwäche mit grösserer oder geringerer Schnelligkeit bei ihm entwickelt hat. In Folge der beständigen Begiessung des Kopfes haben sich bedeutende Congestionen und Ausschwitzungen fester und flüssiger Art in die Meningen und Ventrikel gebildet, und unter diesen bedeutenden materiellen Veränderungen des Gehirns ist auch seine Thätigkeit erloschen: er ist besonders in seinen geistigen Functionen erlahmt, und der Kranke ist blödsinnig geworden.

Dieses ist nicht eine vereinzelte Klage einer Irren-Anstalt über eine Kaltwasserheil-Anstalt, sondern wir haben das überall bei allen Irren-Aerzten gehört, und die Literatur hat über diesen Gegenstand schon manche Klage nachzuweisen. Es ist so weit gekommen, dass von einzelnen Irren-Aerzten der Vorschlag gemacht wurde, in den Tabellen über die Aetiologie der Seelenstörungen und besonders des Blödsinns als eine besondere Colonne „die Kaltwassercur“ aufzunehmen.

Leider findet man in den meisten Irren-Anstalten eine grosse Menge solcher Opfer der Kaltwasserbehandlung, die uns gegen diese Methode aufzutreten zwingen, damit endlich die Wahrheit gehört und befolgt werde.

Wir wollen übrigens auch gegen einzelne Hydropathen gerecht sein, die diesen Unfug nicht in gleicher Weise treiben, welche die Bedeutung und Wirkung des kalten Wassers richtig erfassen und entweder alle Seelengestörten als für die Kaltwasserbehandlung ungeeignet zurückweisen, oder aber die ihnen übergebenen Seelengestörten mit weniger ergreifenden Mitteln behandeln.

Wenn auch bei einer solchen gelindern und mehr rationellen hydropathischen Behandlung wenigstens die rasche Entwicklung des Blödsinns nicht beobachtet wird, so ist doch im Ganzen das Verfahren nur eine halbe Massregel, durch welche eigentlich Nichts gefördert wird, aber in sehr vielen Fällen die günstigste Zeit für eine zweckmässige Behandlung dahingeht, ohne dass irgend ein erfolgreicher therapeutischer Eingriff vorgenommen wird. Diese letzteren Anstalten schaden daher weniger, aber sie nützen auch nicht, wenigstens nicht direct durch ihre Therapie, höchstens durch einen gewissen Grad von Ueberwachung und Hausordnung, höchstens indirect dadurch, dass der Kranke ein Asyl hat, welches ihn den Nachtheilen seiner bisherigen Verhältnisse entzieht und eine gewisse geistige Ablenkung bietet. Es ist einleuchtend, dass, wie schon gesagt, die Fälle wirklicher Genesung im Ganzen unter diesen Umständen sehr gering sind, wie wir durch viele Zusammenstellungen beweisen könnten, aber nichts desto weniger schreit es doch ganz ungewöhnlich, wenn einmal ein Seelengestörter „durch die Entfernung von den häuslichen Verhältnissen geheilt“ aus einer Kaltwasserheil-Anstalt hervorgeht, und der Eine zieht dann gewöhnlich eine grosse Masse von Fällen nach sich. Solche vereinzelte „Genesungen“ wirken mehr beim Publikum als alle die zahlreichen „Heilungen“ der Irren-Anstalten.

und es stellt sich dabei gerade dasselbe Verhältniss heraus, was man alle Tage in der Privatpraxis beobachtet: die Cur eines Unberufenen wiegt mehr als alle Heilungen eines promovirten Arztes.

Fassen wir also unsere Wahrnehmungen über die Kaltwassercur der Seelengestörten zusammen, so ergibt sich, dass dieselbe energisch und consequent, besonders in Form der Douchen etc. angewendet, in allen Fällen schadet und die frischen Formen alsbald in unheilbaren Blödsinn überführt; dass die gelindere Behandlung oder der blosse Aufenthalt in der Kaltwasser-Anstalt bei den meisten Fällen insofern schadet, als die beste Zeit für die wirksame Behandlung unbenutzt verstreicht, in einigen wenigen Fällen höchstens dadurch von Nutzen sein kann, dass der Kranke den schädlichen Einflüssen seiner bisherigen Verhältnisse entzogen wird, dass ihn die neuen Verhältnisse, die gegebenen Cur-Vorschriften, ablenken und ihm Beschäftigung gewähren. Im Ganzen fördert also die Kaltwassercur den Kranken nicht und die beste Zeit, der erste Anfang des Seelenleidens, geht mit Nichtsthun verloren.

Aus diesem Grunde haben viele der einsichtsvolleren Hydropathen auch alle die Fälle von Seelenstörung aus ihren Instituten ausgeschlossen.*)

Eine weitere sehr verbreitete Methode, die Seelengestörten ohne Auswahl zu behandeln, ist:

III. Die Erschütterungs-Cur.

Nicht bloss somatische Erschütterungen sind noch heute vielfach im Gebrauch, (und auch noch wohl vor einigen Decennien in Irren-Anstalten im Gebrauch gewesen), sondern man hat auch psychische Erschütterungsmittel in Anwendung gebracht, die noch heutzutage bei vielen „Volksärzten“ gegen Nervenkrankheiten im Ruf stehen.

Zu den somatischen Erschütterungs-Curen gehört vor allen Dingen die Darreichung des Tartarus stibiatus, welcher entweder gleich von vorherein oder von einigen Aerzten erst nach Vollendung einer kräftigen Entziehungs-Cur angewendet wird. Die Darreichung dieses Mittels ist eine so weit verbreitete und beliebte, dass ein

*) Namentlich müssen wir unseren rheinischen Kaltwasseranstalten, von denen die meisten sich eines wohlverdienten grossen Rufs zu erfreuen haben, die Gerechtigkeit wiederfahren lassen, dass sie Seelengestörte nicht aufnehmen.

psychiatrischer Schriftsteller den Brechweinstein ein „souveraines“ Mittel bei Seelenstörung genannt hat.

Die Art der Darreichung ist eine zweifache; entweder werden grosse Dosen angewendet, welche heftiges Erbrechen und vermehrte Stuhlabsonderung hervorgerufen. Ein solches Verfahren wird in kurzer Zeit mehrmals wiederholt, bis der Kranke ziemlich heruntergebracht ist.

Oder aber es wird der tart. stib. in refracta dosi angewendet, und der Kranke durch die Darreichung des Mittels in fortwährendem Ekel erhalten. Die Lobredner des Mittels wollen von beiden Anwendungsweisen gleich gute Erfolge wahrgenommen haben.

Unter den körperlichen Erschütterungsmitteln ist dies jedenfalls das beliebteste und einzelne andere sind nur ganz vorübergehend im Gebrauch.

Es ist nicht in Abrede zu stellen, das in einzelnen Fällen diese Anwendung des tart. stib. einen überraschenden Erfolg hat, indem sie den Kranken sehr bald zur Besinnung bringt und die falschen Ideen mit einem Male abschneidet. Eben so oft, und sicher noch öfter kommt es dagegen vor, dass der Kranke schlimmer nach solcher Cur wird, indem allerlei körperliche Krankheiten entstehen, die die Genesung hemmen oder gar seinen Zustand verschlimmern, — indem ferner sich allerlei Idieen, besonders der Glaube an Vergiftung etc., der ohnehin so leicht in der ersten Zeit bei Seelengestörten entsteht, bei ihm bilden, woraus dann wieder als schlimme Folge die Nahrungsverweigerung hervorgeht, — indem endlich schon bestehende krankhafte Ideen immer mehr bei ihm befestigt werden, wodurch seine Behandlung und Verpflegung eine viel schwierigere wird.

Im Allgemeinen gilt also auch von dieser Behandlungsmethode, was wir schon von den früheren gesagt haben, sie hilft in einzelnen Fällen, aber sie darf durchaus nicht als eine specifische Methode gegen Seelenleiden betrachtet werden, welche ohne Auswahl bei allen Kranken Anwendung finden kann.

Welchen Antheil bei der Darreichung des tart. stib. die durch das Erbrechen erregte Erschütterung an dem günstigen Erfolge hat, ist nicht genau festzustellen, jedenfalls ist aber neben der plötzlichen und heftigen Einwirkung auf das ganze Nervensystem (besonders das sympathische) die lebhaftige Bethätigung der drüsigen Organe nicht ausser Acht zu lassen. Die starke Absonderung der Leber, der Haut,

des ganzen tractus intestini hat ganz ohne Zweifel bedeutenden Einfluss in einer Krankheit, bei welcher gerade diese Organe in ihrer Thätigkeit häufig sehr beeinträchtigt sind — in einer Krankheit, wo gerade aus der verminderten Thätigkeit dieser Organe die Verstimmung des Seelenlebens so oft hergeleitet werden muss.

Die psychische Erschütterung, welche in den allerverschiedensten Graden und Nüancen zur Anwendung kommt, wird seltener von Aerzten als von Laien, besonders von Geistlichen und sogenannten Volksärzten ausgeübt. Sie beruht auf der gewiss sehr richtigen Beobachtung, dass bei einzelnen Formen von Seelenstörung, wie dies weiter unten ausführlicher dargelegt werden wird, durch eine heftige Gemüthsbewegung: als betrübende Nachrichten, Schreck, Furcht, furchtbare Ueberwindung etc., eine geistige Ablenkung erzielt, und dass auf diese Weise das Seelenleiden, wenn auch nicht immer dauernd, doch in vielen Fällen vorübergehend beseitigt werden kann. Hierher gehört z. B. die sogenannte sympathetische Cur der Seelenstörungen, deren Mittel fast alle darauf hinausgehen, durch den Genuss ekelhafter Gegenstände eine furchtbare Ueberwindung in dem Kranken zu erregen. Man sagt daher auch wohl: „die Narrheit abessen“. So ist ein sehr gewöhnliches Mittel dieser Art: das Blut eines Hingerichteten zu trinken, — ein Butterbrod zu essen, welches dick mit ekelhaften Thieren bestreut ist etc. Ferner gehört hierher die Methode einzelner Volksärzte, welche sich besonders gegen Seelenstörungen Ruf erworben haben, bei Seelengestörten eine heftige Gemüthsbewegung hervorzubringen, z. B. sich mit den Kranken zu zanken, um sie zu reizen, sie unerwartet in's Wasser oder anderswohin zu werfen, um sie zu erschrecken. Endlich gehören die Busspredigten, welche einzelne Geistliche ganz systematisch für und an Seelengestörten halten, hierher. Sie sollen allerdings den Zweck haben, durch Drohworte den in den Kranken angeblich befindlichen Teufel auszutreiben, was besonders einem im südlichen Deutschland die Irrenbehandlung in grösserer Ausdehnung treibenden Geistlichen in so hohem Grade gelingt, dass sogar Mitglieder fürstlicher Familien ihm Besuche abgestattet haben.

Ausser diesen sind noch mehrfache Methoden, den Kranken durch psychische Einflüsse zu erschüttern, im Gebrauch, die wir hier nicht alle aufzählen wollen. Im Einzelnen mag gewiss diese Methode von Erfolg gewesen sein, aber sie desshalb bei allen Fällen anzuwenden,

ist sicherlich ein sehr gefährliches Spiel, das wir entschieden widerathen müssen. Wir sind über die physiologisch-psychologische Einwirkung heftiger Gemüthsbewegungen noch lange nicht so klar, um dieselbe schon als Heilmittel verwenden zu können.

Eine andere sehr gewöhnliche und namentlich auch von Aerzten geübte sogenannte specifische Curmethode ist

IV. Die Zerstreungs-Cur.

Die Kranken werden ohne Auswahl und ohne Rücksicht auf den Grund ihrer Krankheit förmlich mit Gewalt zum Vergnügen gezwungen: sie sollen Bälle, Theater, Concerte besuchen; es wird nicht nur systematisch darauf gedacht, sie in ihrer Krankheit mit Allem in Berührung zu bringen, was ihnen während ihrer gesunden Tage in der Heimath angenehm war — sondern man geht noch einen Schritt weiter und schickt sie in die Ferne, um sie gewaltsam zu zerstreuen. Es wird irgend ein energischer Begleiter, oder wenn's wohl überlegt wird, ein junger Arzt ausgewählt, der nun mit seinem Kranken die halbe Welt durchreist. Das Vergnügen wird forcirt, es werden alle Concerte, alle Theater besucht, und wo irgend eine bedeutende Sehenswürdigkeit sich ankündigt, wo irgend ein Künstler von Ruf sich hören lässt, da wird der Kranke hindirigirt. So werden die belebtesten Städte und die rauschendsten Vergnügungen förmlich gewaltsam durchgearbeitet, und der Kranke soll durch diese Zerstreungen unter allen Bedingungen gesund werden. Gewöhnlich werden dann auf der Reise noch einige hervorragende Aerzte consultirt, um noch mehr Verwirrung in die Behandlung zu bringen, und schliesslich der Kranke nach einem sehr besuchten Badeorte geleitet, weniger um einige Gläser Wasser zu trinken und einige Bäder zu nehmen, als vielmehr recht in den Centralpunkt rauschender Lustbarkeiten gebracht zu werden. — Keine der bis jetzt aufgezählten Behandlungsmethoden leistet eigentlich weniger, als diese, und doch wird keine, wenigstens in den höheren Ständen, häufiger gebraucht. Wir können nicht einmal das von ihr sagen, was wir von den früheren gesagt haben, dass sie in einzelnen Fällen helfe. Ist der Kranke aufgereggt, heiter oder ängstlich, so wird er durch diese forcirte Zerstreung noch unruhiger und die Aufregung erreicht einen Grad, der dem Begleiter die Fortsetzung der Reise sehr erschwert. Ist der Kranke verstimmt, in welchen Fällen wohl die Zerstreung am meisten angewendet wird, so bringt

dieselbe auch nur Schaden. Wir können diese nachtheiligen Einflüsse solcher Zerstreuungen auf Gemüthskranke nicht besser schildern, als sie ein hervorragender belgischer Irren-Arzt geschildert hat, und lassen deshalb seine eigenen Worte hier folgen:

„Man darf deshalb nicht Anfangs auf den Melancholischen Eindruck zu machen suchen, nicht sein Sehvermögen durch starke Reize aufregen, nicht auf sein Gehör einwirken, weder das Herz des Kranken rühren, noch seine Intelligenz in Anspruch nehmen. Man soll also nichts thun? Gewiss! Von dem Zustande der Unthätigkeit, wohin man den Kranken versetzt, muss man das erste Wohlsein und den weiteren Curerfolg abwarten. Um durch Entziehung von Reizen dem Kranken Ruhe zu verschaffen, muss man ihn um jeden Preis von Tumult und Unruhe entfernen. Er wird nur ruhig werden, wenn man aufhört ihn zerstreuen zu wollen. Um ihn darf keine Unterhaltung, keine Argumentation, vor allem keine Musik, keine Arbeit vorkommen. Und doch predigen Aeltern, Bekannte, Freunde unaufhörlich Zerstreuung. „Sie müssen ausgehen, — sich amüsiren, spazieren gehen. Sie müssen in die freie Luft — in die Welt. — Gehen Sie in ein Concert, ins Schauspiel — machen wir diesem Herrn, jener Dame eine Visite!“ Und wenn die Vermögensverhältnisse es zulassen, rathen Aerzte, Freunde, Verwandte zu reisen. Niemals habe ich von solcher beunruhigenden Cur in der steigenden Periode der Melancholie guten Erfolg gesehen. Musik, Lectüre, Promenaden, Schauspiel sind in der Epoche der ersten Blüthe stets schädlich, während des ganzen ersten Vierteljahres, oft während des zweiten, selbst des dritten Vierteljahres der Krankheit. Ich habe Melancholische im dritten Vierteljahre bei den Tönen einer Orgel Thränen vergiessen, Geisteskranké über hysterische Erstickungszufälle beim Recitiren einiger Verse klagen sehen. Ich habe Andere heftig beunruhigt gefunden, als man in ihrer Gegenwart sang. Die melancholischen Damen gehen fast alle durch solche beklagenswerthe Versuche hindurch, ehe sie in Heilanstalten gebracht werden. Bei jungen Mädchen enden solche Versuche oft unglücklicher. Man hält die Liebe für eine Ursache der Krankheit und meint gewöhnlich, dass eine Heirath zur Heilung führen wird. Man führt arme, traurige, blasse, ermattete Geschöpfe spazieren, bringt sie in die Welt, zeigt sie in den Salon, leitet sie ins Theater, und stets aus dem stark gepriesenen Zwecke, sie zu zerstreuen.“

„Ein solches Handeln führt immer traurige Resultate herbei; oft ermatten die Kranken, oft werden sie aufgereggt, und aus Melancholischen werden Maniacalische; die anfangs einfache Melancholie geht Complication ein, steigt, und man bemerkt nicht einmal das Unheil, welches man angestiftet hat. Die schwersten Complicationen, Stummheit, Nahrungsverweigerung, tetanische Starrheit, unwillkürliche Ausleerungen, allgemeine Schwäche sind oft die Folge der im Beginne des Uebels begangenen Thorheiten. Man vergisst, dass die krankhafte Traurigkeit nur gewöhnlich die Verlängerung der schmerzhaften Eindrücke ist, dass die auf die Sinne gerichteten Reize in dem Krankheitselemente wiedertönen. Man stellt den Melancholischen in gleiche Reihe mit einem Menschen, dessen Glieder in Folge von Märschen schmerzhaft geworden sind und dem man körperliche Bewegung anempfiehlt, gleichsam um sein Leiden zu zerstreuen; mit demjenigen, dessen Sehvermögen ermüdet ist, dessen Retina eine zu grosse Sensibilität erlangt hat, weil er beim Schimmer eines lebhaften Lichtes gearbeitet hat, und dem man empfehlen wollte, viel zu lesen und in die Sonne zu gucken. Man bemerkt nicht, dass beim Melancholischen die Aufregung so stark ist, dass sie ihm keine einzige Stunde Schlaf erlaubt. Man regt ihn auf, man handelt den Mitteln entgegen: welche geistige Ruhe begünstigen sollen.“

Eben so sehr, wie wir uns gegen die Reisen und überhaupt forcirten Zerstreungen im Beginne einer Seelenstörung eben ausgesprochen haben, eben so kräftig müssen wir ihnen das Wort reden im Stadium der Reconvalescenz.

Reisen zur Nachcur, nachdem die Krankheit beseitigt ist und das Gemüth wieder zugänglich für alle „die Freuden dieser Welt“ geworden ist, sind von dem wohlthätigsten Erfolge. Sie stärken und befestigen die Gesundheit, und vermitteln am Besten den Uebergang zum gewöhnlichen Berufsleben. In dieser Zeit bringt es Nutzen, irgendwo im Harze, im Thüringer Wald, im Taunus, in den Alpen einen Aufenthalt von längerer Dauer zu nehmen, die Berge zu ersteigen und das Auge an der schönen Natur zu weiden, oder die grösseren Städte mit ihrer Fülle von Sehenswürdigkeiten zu durchwandern, um dann erstarkt an Leib und Seele heimkehren und sich in das Einerlei des Alltagslebens wieder hineinzufinden.

Hiermit hätten wir die gebräuchlichsten Behandlungs-Methoden der Seelenstörungen erschöpft und über jede derselben nach eigener

und fremder Erfahrung rückhaltslos unser Urtheil gesprochen. — Wir konnten keiner ohne Weiteres allen Nutzen und Werth absprechen, wir haben vielmehr ganz entschieden zugestanden, dass jede derselben in den geeigneten Fällen und zur geeigneten Zeit ihre Erfolge erzielt.

Aber dagegen haben wir uns rückhaltslos ausgesprochen, dass man gegen die Psychosen als solche, gegen die Seelenstörungen an und für sich mit irgend einer dieser Curmethoden losgehe. Jede Seelenstörung ist nur ein Symptom, oder vielleicht richtiger gesagt, ein symptomatischer Zustand, bedingt durch irgend welche Krankheit des Nervensystems, die in jedem einzelnen Falle genau aufgesucht und in ihrem Zusammenhange mit andern körperlichen Leiden dargelegt werden muss. Gegen Seelenstörung im Allgemeinen kann es kein Mittel und auch keine besondere Curmethode geben, und muss jeder einzelne Fall besonders behandelt werden. In keinem Gebiete der Medicin ist es so nothwendig zu individualisiren, als gerade bei der Behandlung von Seelenstörungen, und deshalb haben wir es für durchaus nothwendig erachtet, gegen alle generelle schablonenmässige Therapie, wie sie leider bei Aerzten und Laien immer noch sehr in Aufnahme ist, ein entschiedenes Wort zu reden. Wenn es auch nicht überall auf einen guten Boden fällt und sofort mit einem Schläge alle feststehende Vorurtheile vertilgt, so hoffen wir doch, dass allmählich sich diese Ansicht mehr und mehr Bahn bricht und dass bei dem sich immer mehr steigende Interesse für die Psychiatrie nicht von Neuem wieder die alten Irrthümer sich entwickeln.

II.

Nachdem wir im vorigen Capitel auf die Nothwendigkeit hingedeutet haben, bei der Behandlung der Seelenleiden auf die verschiedenen Formen ihres Auftretens gehörige Rücksicht zu nehmen und die Seelenstörung nicht an und für sich zu behandeln, sondern jederzeit zu individualisiren, gehen wir jetzt dazu über, die verschiedenen Entwicklungsweisen, die einzelnen Formen, in welchen sich das Seelenleiden in seinem ersten Entstehen gestaltet, ausführlicher darzustellen. Wir gehen dabei weiter zurück, als in den meisten Handbüchern geschieht, welche meist nur die ausgebildeten Formen schildern, und führen die Symptomatologie der leisesten Anfänge auf, weil wir es für sehr wichtig und auch sehr schwierig halten, das Leiden in seinen ersten Anfängen richtig zu erkennen. Auf diese Weise hoffen wir es zu verhüten, dass nicht dann erst die Aerzte mit ihrem Schatze von Heilmitteln herbeikommen, wenn der Kranke schon die Symptome des Seelenleidens in den höchsten Graden zur Schau trägt. Wenn der Kranke zu lärmen anfängt, — wenn er seine Umgebung auf jede mögliche Weise belästigt, insultirt und selbst beschädigt, — wenn er sich mit den verkehrtesten Ideen herumträgt, — wenn er sich selbst verletzt und nach dem Leben trachtet, dann ist es oft schon zu spät für eine ärztliche Behandlung in seinen häuslichen Verhältnissen; dann liegen die Anfänge des Seelenleidens schon Wochen, ja Monate lang hinter uns. Auf diese Weise glauben wir es unmöglich zu machen, dass nicht früher auf das Leiden geachtet wird, als bis der Kranke anfängt Excesse zu begehen, dass es nicht mit grosser Gleichgültigkeit betrachtet wird, wenn der Kranke selbst oder seine Umgebung über eine Reihe von Symptomen klagt, deren richtige Würdigung bei ihrem ersten Auftreten die Ausbildung einer Seelenstörung zu verhüten im Stande ist.

Die Trübungen des Seelenlebens, als die leisesten Anfänge der Seelenstörung, können sich in der verschiedenartigsten Weise entwickeln. Zunächst und wohl am häufigsten wird das Gefühl der Kranken ergriffen und durch mannigfache Missklänge nach dieser Richtung zeigt sich die erste Verstimmung. Es sind aber auch da wieder zweifache Vorgänge möglich, indem entweder die unangenehmen und schmerzlichen Gefühle in den Vordergrund treten und gewissermassen der gesammten psychischen Thätigkeit ihre Färbung geben, — oder aber indem die angenehmen und heiteren Gefühle vorherrschen, welche eine überaus heitere Stimmung hervorrufen und nur heitere Vorstellungen aufkommen lassen.

Im Gegensatz zu diesen Aberrationen des Gefühls, welche man „das Irrfühlen“ genannt hat, kann aber auch die Störung sich zuerst auf Seiten der Intelligenz äussern, indem die Erkenntniss gestört und alienirt — oder aber vermindert wird. Diese zweite Kategorie — das sogenannte Irrdenken, im Gegensatze zu dem obigen Irrfühlen, — hat also auch wieder zwei Unterabtheilungen, so dass wir im Ganzen vier verschiedene Symptomengruppen der beginnenden Seelenstörung zu schildern haben. Wir beginnen mit den

I. Störungen des Gemüths,

welche bei weitem am Häufigsten vorkommen, und werden auch die beiden Reihen von ihren ersten Anfängen genau schildern. Der Frequenz nach steht hier in oberster Reihe:

A. Die traurige Verstimmung.

Der Mann, welcher bis dahin gesellig und heiter war, wird zurückgezogen und verschlossen; es greift ein stilles, ernstes, düsteres Wesen bei ihm Platz, das man sonst nicht an ihm gewöhnt war. Manchmal liegt dieser Verstimmung eine wirkliche äussere Veranlassung zu Grunde: irgend eine Kränkung oder Verletzung der Ehre, ein Verlust, ein unerwartetes unangenehmes Ereigniss anderer Art, so dass dann oft für den Beobachter die richtige Erkenntniss der krankhaften Verstimmung schwierig ist, indem sie als eine gehörig motivirte erscheinen kann. Zu dieser Verstimmung tritt eine gewisse Gereiztheit, so dass der Kranke sich über die gewöhnlichsten Dinge ärgert und erzürnt; dass sein Zorn oft der un-

bedeutenden Veranlassung ihrer Intensität und Extensität nach gar nicht entspricht. Besonders ausgebildet und im lebhaftesten Grade zeigt sich diese Reizbarkeit in den Morgenstunden; während schon nach der ersten Mahlzeit, besonders aber Nachmittags und gegen Abend wieder die gewöhnliche Stimmung eintritt. Neben diesen Erscheinungen geht eine grosse Trägheit und Energielosigkeit einher. Es wird ihm schwer, irgend eins seiner gewöhnlichsten und leichtesten Geschäfte zu verrichten. Er vernachlässigt seine Arbeiten und kann nicht zum Entschlusse kommen, das Versäumte nachzuholen. Jede kleine Anstrengung, jedes aussergewöhnliche Vorhaben erscheint ihm wie eine Riesenarbeit, vor der er energielos zurückschreckt. Gar nicht selten zeigt sich schon sehr früh, noch ehe irgend ein anderes Symptom aufgetreten ist, eine gewisse Muthlosigkeit und Aengstlichkeit, die man sonst gar nicht an dem Kranken beobachtet hat. Die kleinsten unangenehmen Ereignisse, die sonst spurlos an ihm vorübergingen, machen ihn unglücklich und untröstlich. Er hat nicht den Muth seine Geschäfte zu betreiben, weil er stets besorgt ist, hier und da Fehler zu begehen. Er wird unruhig und ängstlich, wenn gewisse vorausbestimmte Geschäfte zu verrichten sind, die er früher mit der grössten Leichtigkeit abmachte. Der Prediger zittert vor dem Sonntag, weil er glaubt, nicht predigen zu können, der Richter quält sich vor der Abhaltung eines Termins, weil ihm die Abwägung der Rechtsgründe Zweifel bereitet und er befürchtet, ein falsches Urtheil zu sprechen. Der Arzt erzittert vor einer leichten Operation, der Kaufmann fürchtet sich jeden Abend vor der Abrechnung. Der kleinste Rechnungsfehler macht ihm Sorge und schon sieht er in seinen Geschäften die traurigste Wendung eintreten. Er ist nicht im Stande solchen Verlust zu ertragen: jetzt ist Alles verloren; es geht jetzt Alles entgegen, er verzweifelt an jeder Möglichkeit einer bessern und günstigeren Wendung, er macht sich über Alles Sorge; Alles, was ihm sonst ganz gleichgültig gewesen, beunruhigt ihn jetzt, und oft sind es gerade die unwesentlichsten Dinge, die ihn am meisten beschäftigen und quälen. Er sucht überall Trost, greift deshalb zu mancher Lectüre, die sonst nicht in den Kreis seiner Beschäftigung gehörte, z. B. Gebetbücher, Bibel etc. Gar leicht wird der Kranke von Schwere und innerer Noth befallen, so dass er sich durch Thränen Luft machen muss, und besonders weibliche Kranke weinen sehr häufig. Wird diese Muthlosigkeit noch

grösser, so nimmt sie ganz den Character der Selbstunterschätzung und Selbstanklage an, wozu er die Gründe in seinem früheren Leben, in seiner Handlungsweise, in seiner Berufsthätigkeit, in seiner Stellung zu der Familie — oder auch in seinem eigenen Körper und dessen geschwächtem, krankhaftem Zustande hinreichend findet. Der Kranke macht sich allerlei Vorwürfe über seine bisherige Lebensweise im Allgemeinen oder nach einzelnen Richtungen hin, wobei er von bestimmten factischen Erlebnissen ausgeht; er ist besorgt um seine Zukunft: er glaubt nicht, dass ihm solche Fehler, wie er sie begangen, wieder verziehen werden könnten, weder von den Menschen noch von Gott; er vergrössert die wirklichen Erlebnisse immer mehr in seiner krankhaften Reue und Zerknirschung; er malt sie weiter aus und verwandelt sie in förmliche Zerrbilder, die jeden gesunden Menschen ängstigen würden und deshalb ihn in seiner krankhaften Stimmung zur Verzweiflung bringen. Ebenso quält er sich mit geringfügigen körperlichen Leiden, die er mit grosser Aengstlichkeit verfolgt und beobachtet. Er malt sich dieselben in schreckenerregender Weise aus und sieht natürlich, von solchen Uebeln geplagt, sein nahes Ende bevorstehen. Er wird immer unruhiger, je mehr die Gefahr in seiner Einbildung wächst, läuft von einem Arzt zum andern, fängt diese und jene Cur an, bleibt bei keiner, weil keine etwas nützt und wird auf diese Weise immer trostloser. Oft ist eine solche Verstimmung und Beängstigung nur des Morgens vorhanden; oft kommt sie nur nach einem Zwischenraum von mehreren Tagen, während die übrige Zeit hindurch der Kranke ganz ruhig ist und sich wenigstens äusserlich nicht verstimmt zeigt.

Forschen wir nach, durch welche somatische Leiden diese Störung des Gemüths bedingt ist, so wird sich in der bei weitem grössten Mehrzahl der Fälle ergeben, dass

- 1) Störungen im Gebiete des Sympathicus und des übrigen Nervensystems, oder dass
- 2) Anomalien in der Mischung des Blutes vorhanden resp. mit einander vereinigt sind.

1) Störungen in dem Gebiete des Sympathicus.

Der nervus sympathicus hat ausser manchen andern hier augenblicklich nicht weiter in Betracht kommenden Functionen vorzugsweise die Aufgabe, wie dies durch vielfache Experimente nachgewiesen ist, Antheil an der Innervation der Gefässe zu nehmen. Während die

Spinalnerven die Gefässe erweitern, werden sie durch den Sympathicus verengt, und auf diese Weise die Circulation und Nutrition besorgt. Sobald der Sympathicus seine Function nicht in normaler Weise verrichtet, tritt also zunächst eine Erweiterung der Gefässe ein, welche mit verlangsamter Circulation in den Capillaren, vermindelter Ernährung und gesteigerter Wärmebildung in den betreffenden Organen verbunden ist.

Ausser dieser centrifugalen Wirkung des nerv. sympathicus kommt ihm aber auch eine centripetale zu. Er leitet ebensowohl, wie das Cerebrospinal-Nervensystem, die peripherischen Eindrücke nach den Centren hin, nur mit dem Unterschiede, dass dieselben nicht als deutliche und bewusste Empfindungen percipirt werden. Der nerv. sympathicus verdient desshalb mit vollem Rechte den Namen des Nervensystems „der unbewussten Empfindung“, dessen psychischer Reflex unsere „Stimmung“ ist. Hyperaesthesia des nerv. sympathicus verursacht*) also ebenso eine gedrückte, trübe Stimmung, wie Hyperaesthesia der Cerebrospinal-Nerven den Schmerz verursacht.

Es ergeben sich nun gewöhnlich bei unsern Patienten folgende Krankheits-Zustände in den vom nerv. sympath. versorgten Organen:

a. Die Verdauungsorgane leiden gewöhnlich in einem sehr bedeutenden Grade. Der Appetit ist gemindert, (die Fälle des Heisshungers sind Ausnahmen), die Zunge belegt und gewöhnlich an den Rändern mit vielen Zahneindrücken versehen, der Geruch aus dem Munde ist übel, die Speichel-Absonderung ist entweder vermindert oder auch zeitweilig vermehrt. Die Verdauung selbst geht nicht gehörig von Statten, es ist lebhaft Gasentwicklung vorhanden, und sowohl ructus als sehr übelriechende flatus gehen ab. Der Unterleib ist aufgetrieben, oft tympanitisch, die Stuhlentleerung ist träge, und die faeces sind fest, cybalös, nicht gehörig verdaut, nicht gehörig gefärbt etc. Verlangsamte Unterleibscirculation und Haemorrhoidal-Leiden finden sich gar nicht selten als Begleiter.

*) Vergleiche hierzu eine Aeusserung Claude Bernards: Kurz zusammengefasst können wir sagen, dass das sympathische Nervensystem unbestreitbar Sensibilität besitzt. Bichat hat bereits diese Sensibilität, die sich im Normalzustande sehr leicht übersehen lässt, gemuthmasst, und er hat ihr den Namen insensible Sensibilität gegeben. Magendie, der sie genauer kennen lernte, bezeichnete sie als unbewusste Sensibilität und er verglich dieselbe mit den Aeusserungen des Gemeingefühles, wenn das letztere bei einem decapitirten Thiere den Ursprung von Reflexbewegungen abgibt. (Correspbl. f. Psychiatrie 1860.)

b. Die *Circulationsorgane* stehen in zweiter Reihe. Das Herz ist, oft ohne selbständige Erkrankung, in seiner Function manchfach gestört, und besonders ist zeitweiliges Herzklopfen ein sehr gewöhnliches Symptom. Die grossen und kleinen Arterien sind in ihrer Innervation beeinträchtigt, es zeigt sich daher in letzteren eine Erweiterung, welche in den grössern und grössten eine verstärkte Thätigkeit, ein stärkeres Pulsiren zur Folge hat. Es zeigt sich daher in allen blossliegenden kleinen Arterien (Schläfe etc.) Pulsiren, und auch in den grösseren Arterien fühlt der Kranke diese Pulsation (*Pulsatio epigastrica, abdominalis*). Eine Folge dieser gestörten Innervation [und dadurch bedingten Erweiterung der Gefässe ist nun die Röthe und Hitze des Kopfes, die fast constant beobachtet wird, ebenso wie man sie nach Durchschneidung des Sympathicus im Wege des Experimentes nachgewiesen hat. Eine weitere Folge ist die Neigung zu mancherlei Stasen in den verschiedensten Organen, welche zu Ausschwitzungen und selbst zu brandiger Zerstörung hinneigen. Hierher gehören z. B. die Catarrhe, die Exsudationen in der Schädelhöhle oder Neigung zu Decubitus etc.

c. Als Folge der unter a. und b. aufgeführten Störungen tritt nun sehr gewöhnlich eine Anomalie in der Ernährung ein. Die allermeisten Kranken sind mehr oder weniger abgemagert und verfallen mit der Zunahme des Leidens immer mehr. Selbst bei reichlicher und kräftiger Nahrungszufuhr hebt sich die Ernährung nur langsam. Dass bei der gestörten Neubildung des ganzen Körpers das Gehirn natürlich auch an dieser Störung participirt, bedarf keiner besondern Erwähnung.

d. In den Harnorganen tritt ebenfalls eine abnorme Thätigkeit ein; der Harn wird blasser, dünner, reichlicher. Die festen Bestandtheile nehmen ab. Die Stickstoffverbindungen neigen zur Zersetzung hin, weshalb der Harn schon alkalisch entleert wird, oder doch wenigstens bald alkalisch wird. Auch die Entleerung desselben tritt häufiger ein.

e. Die *Geschlechtsorgane* zeigen auch mancherlei Abweichungen. Bei dem männlichen Geschlechte zeigt sich zunächst ein gesteigerter Geschlechtstrieb, der aber mit Schwäche verbunden ist. Manchmal zeigen sich vermehrte Pollutionen. Beim weiblichen Geschlechte treten vielfache Menstrual-Anomalien auf.

f. Die geringsten Störungen zeigen sich in den *Respirations-*

organen. Es ist zwar gar nicht selten, dass tuberculöse Ablagerungen, Emphysem, Asthma vorhanden sind, oder dass wenigstens die Respiration beengt und erschwert ist, ein gewisser Druck auf der Brust lastet, doch ist dies im Verhältniss zu den früher aufgezählten Störungen viel seltner der Fall.

2) Störungen im übrigen Nervensystem

sind im Anfang der Seelenstörung, besonders in der hier erwähnten Form bei weitem nicht so häufig, als diejenigen des n. sympathicus. Es kommt gewöhnlich vor eine allgemeine Empfindlichkeit gegen alle Sinneseindrücke. Der Kranke kann gewöhnliches Licht, sonst gewohntes Geräusch, nicht ertragen, Alles riecht und schmeckt ihm zu stark etc. Es zeigt sich öfter in den Hautnerven eine allgemeine Hyperästhesie, Schmerz, Ziehen, Hautjucken, Ameisenkriechen etc., obwohl diese letzteren Symptome mehr in anderen Formen vorkommen. Endlich treten zuweilen auch wirklich ausgesprochene Neuralgien auf, die bei weiterem Fortschreiten des Seelenleidens verschwinden.

Der Schlaf ist in den allermeisten Fällen schon lange vor dem ersten Eintritt der Gemüthsver Stimmung gestört. Der Kranke kann des Abends nicht gut einschlafen, fühlt sich Morgens mehr ermattet, und will durch längeres Liegen das Versäumte nachholen. Der Schlaf wird durch lebhaftere Träume gestört, welche meist einen trüben, ängstlichen Charakter haben und den Schlaf oft unterbrechen. Gegen Morgen werden diese Träume besonders lebhaft und wecken den Kranken auf, der nun wachend den Besorgnissen nachgrübelt. Oft tritt auch völlige Schlaflosigkeit sehr früh ein.

Das Gefühl der körperlichen Ermattung zeigt sich in sehr vielen Fällen. Die Kranken liegen deshalb viel auf dem Sopha, dem Bett herum, können sich zu keiner ordentlichen Beschäftigung und Bewegung entschliessen, weil sie sich nicht dazu fähig erachten. Andere Kranke, welche dieses Gehen- und Hängenlassen noch nicht Herr über sich werden liessen, suchen diese Ermattung, sowie die überhandnehmende trübe Stimmung durch Reizmittel zu beseitigen. Sie greifen deshalb zu starkem Kaffee, Thee, oder noch viel häufiger zu Spirituosen, weil der Wein die Sorgen bricht. Es kommt gar nicht selten vor, dass sonst sehr solide Leute durch solche Gründe zu Trinkern werden, und dass dasjenige, was sie als Heilmittel

gesucht, ihnen später bei fortschreitendem Uebel als Ursache angerechnet wird.

3) Anomalien der Blutmischung.

Entweder bedingt durch die oben beschriebenen langdauernden Störungen in den Digestionsorganen und die daraus allmählich sich entwickelnde Verminderung der Ernährung — oder aber durch andere Einflüsse (Blutungen, Wochenbette, Lactation, Entwicklung etc.) veranlasst, zeigt sich als Ursache beginnender Gemüthsverstimmung eine Blutentmischung. Es haben mancherlei Symptome, als Herzklopfen, starke Pulsation der Arterien, rother und heisser Kopf, frühere Forscher zu der Ansicht geführt, dass das Blut zu reich an festen Bestandtheilen sei. In diesem Sinne haben sich auch viele ältere Schriftsteller ausgesprochen, welche das Blut als sehr dunkel, reich an Blutkörperchen und arm an Wasser schildern.

Dem Verfasser dieser Abhandlung stehen keine chemischen Analysen von Blut solcher im ersten Anfange des Leidens befindlicher Kranken zur Verfügung und auch die Literatur hat meist nur von ausgebildeten Seelenleiden Blutanalysen aufzuweisen. Es ist mehr als wahrscheinlich, dass die Blutmischung späterer Stadien sich allmählich aus der frühern herausgebildet hat und nur einen höhern Grad derselben Entmischung darstellt. Wir haben wenigstens keinen Grund für die Wahrscheinlichkeit einer entgegengesetzten Ansicht. Von diesem Gesichtspunkte aus das Blut betrachtet, wie es sich in der ersten Zeit der Seelenstörung zeigt, müssen wir dasselbe als zur serösen Dyscraſie hinneigend ansehen, da in den ausgebildeten Formen bisher durch alle chemischen Analysen die vorwiegende Serosität des Blutes aufgefunden worden ist.

In diesem Sinne sprechen sich auch die meisten einsichtsvollen Schriftsteller neuerer Zeit aus, so dass wir mit vollem Rechte die Behauptung aufstellen dürfen; wenn auch manche Erscheinungen dafür sprechen sollten, so können wir doch im Anfang der Seelenstörung keine Plethora (Hyperämie) annehmen, müssen vielmehr zu der Ueberzeugung gelangen, dass auch in diesem Stadium schon Blutmangel und Armuth an festen Bestandtheilen sich zeigen. Wir kommen also auch von dieser Seite zu der Ansicht, dass eine mangelhafte Ernährung des Gesamtorganismus incl. des Gehirns stattfinden muss.

Diese traurige Stimmung, wie wir sie eben geschildert und auch in ihrer körperlichen Folie auseinandergesetzt haben, steigert sich nun gewöhnlich allmählich und geht in wirkliches Gemüthsleiden über, welches als Melancholie eine Steigerung aller hier geschilderten Symptome ist. In einzelnen viel seltneren Fällen schlägt auch die traurige Stimmung in die gegentheilige heitere, ausgelassene um, und entwickelt sich in der Weise weiter, wie es unten bei der Tob-sucht dargestellt werden wird. Zunächst werden wir hier nun die Steigerung der traurigen Stimmung und die Entwicklung der Melancholie schildern.

Die Melancholie.

Während der Kranke bisher wenigstens zeitweilig noch aus seiner Verstimmung durch eigne oder fremde Reflexion herauszubringen war, greift dieselbe jetzt immer festern Platz, tritt vollständig in den Vordergrund seiner Ideen und beherrscht ihn ganz. Während er bisher immer noch, wenn auch nur ein dunkles Gefühl davon hatte, dass diese Verstimmung, Gereiztheit, Muthlosigkeit, Aengstlichkeit, schwere und innere Noth, Selbstunterschätzung und Selbstanklage durch eigne krankhafte Zustände bedingt seien, tritt jetzt die Anerkennung eigner Erkrankung ganz zurück, seine Verstimmung wird von ihm als vollständig motivirt, durch bestimmte äussere Ursachen hervorgerufen betrachtet. In wirkliche Melancholie eingetreten, grübelt er den ganzen Tag und den grössten Theil der schlaflos zugebrachten Nacht darüber nach, wodurch er in dieses Unglück gekommen sei, aus welchem keine Rettung mehr zu finden. Oft hängen die Gründe, welche er aufstellt, von ganz zufälligen Ereignissen ab, oft sind sie auch durch frühere Erlebnisse und die ganze bisherige Richtung, durch Stellung und Beruf, durch religiöse Anschauung etc. bedingt. So macht sich der eine Kranke Sorge darüber, dass er sein Geschäft nicht mit gehöriger Umsicht, Gerechtigkeit, Energie etc. versehen und dadurch Manches verfehlt habe, was nun nicht mehr geändert werden könne, und dass er dadurch vielerlei Unglück in der Welt verursacht habe. — Er beruft und stützt sich dabei auf Einzelheiten, die wirklich vorgekommen sind, die er aber damals kaum der Mühe werth gehalten hat, darüber zu reden; jetzt erscheinen ihm dieselben aber als so bedeutende Fehler und Vergehen, da er sie unter dem Microscop seiner Verstimmung sieht,

dass ihn dieselben fortwährend quälen. Hat man ihm eins oder das andere ausgeredet, was freilich jetzt immer schon grosse Schwierigkeit bietet, so sucht und findet er auch bald etwas Anderes. Dieser Umstand beweist auf's Deutlichste, dass die wirklichen Vorfälle, welche die Kranken als die Ursache ihrer Verstimmung und Beängstigung angeben, nicht als solche angesehen werden dürfen. Vielmehr werden dieselben von dem Kranken hervorgesucht, um seine Angst sich selbst und seiner Umgebung zu motiviren; es sind gewissermassen die Erklärungsversuche der Verstimmung.

Ein Anderer hat sich in seiner Familie verfehlt und macht sich darüber Vorwürfe: er hat seinen längst verstorbenen Vater öfters geärgert, seiner Mutter nicht gefolgt: er hat sie bei ihrer letzten Krankheit nicht genug gepflegt, ist ihnen für empfangene Wohlthaten nicht dankbar genug gewesen, hat seine Geschwister nicht gut behandelt; ist seiner Eehälfte nicht treu gewesen, indem er auch zuweilen nach Andern hinübergesehen; hat sich um die Erziehung seiner Kinder nicht genug bekümmert, sie nicht zum Guten angehalten; er ist nicht sparsam genug in seinem Haushalte gewesen, hat die Kinder nicht gehörig gekleidet, hat mit der Kleidung zu hoch hinausgewollt, hat ihnen nicht satt zu essen gegeben, hat sie nichts Ordentliches lernen lassen.

Ein dritter kommt mehr auf's finanzielle Gebiet und quält sich da mit allen möglichen Schreckbildern. Sein Geschäft steht schlecht, die Ausstände sind zu gross; sie reichen nicht hin, um die Schulden zu decken; der Banquerott kann nicht ausbleiben, wenn das Geschäft so fortgeht; es sind zu viele Leute im Geschäft, es müssen alle Commis entlassen werden; der Gehalt oder sonstige Einnahmen reichen nicht mehr aus zum Leben; man kann nicht so flott fortleben wie bisher, der Aufwand ist zu gross, es darf nicht mehr so viel gekocht werden, es ist Alles zu theuer, es ist nichts mehr zu erschwingen, der Hungertod der ganzen Familie steht bevor, die Kinder sehen schon ganz schlecht und verfallen aus, es wird Alles verkauft werden müssen, die Vorräthe sind entsetzlich beigegangen, und was dergleichen Besorgnisse mehr sind.

Ein Vierter verliert sich auf das religiöse Gebiet. Er ist nicht oft genug zur Kirche gegangen, hat nicht richtig gebeichtet; hat nicht genug in den Opferstock, in die Kirchenbüchse, in die Armenkasse gegeben; hat diese und jene Gebote nicht gehalten, hat einen

sündhaften Lebenswandel geführt, das Abendmahl unwürdig genossen, kann keine Gnade und Vergebung finden; muss entsetzliche Busse thun, um Gnade zu finden; kann nicht zu Gott kommen, nicht selig werden, muss im Fegefeuer verbrennen; es müssen Alle mit ihm beten, wenn ihm geholfen werden soll; nur durch Fasten und Beten kann er Verzeihung und Vergebung erlangen, und dergleichen mehr.

Es giebt fast keine Beziehung, in welcher die Kranken sich nicht unterschätzen, und könnten wir viele Bogen voll schreiben, wenn wir Alles erschöpfen wollten.

Diese melancholische Verstimmung wird mit jedem Tage grösser und entschiedener, wozu namentlich die zunehmende körperliche Schwäche beiträgt. Alles, was diese vermehrt: Entziehung an Nahrungsmitteln, Entbehrungen, schwächende Curen etc., steigert die Verstimmung immer mehr.

Bisher haben wir schon mehrmals davon gesprochen, dass die traurige Verstimmung mit einer gewissen Aengstlichkeit von Anfang verbunden sein könne. Die Anwesenheit dieses Symptoms lässt schon von vornherein zwei ganz verschiedene Formen der traurigen Verstimmung und der Melancholie unterscheiden, eine solche, wo die Kranken mit einer gewissen Ruhe sich ihren Grübeleien überlassen, und eine solche, wo sie von Aengstlichkeit über bevorstehende schlimme Ereignisse hin und her getrieben werden. Bei der ausgebildeten Krankheit tritt dieser Unterschied noch deutlicher hervor, indem die Aengstlichkeit immer zunimmt und sich zur wirklichen grässlichen Seelenangst, Praecordial-Angst, ausbildet. Wir haben demnach zwei verschiedene Formen der Melancholie zu schildern: die active Melancholie, wo die Verstimmung mit einer wirklichen grossen Angst verbunden ist und sich dann zur ängstlichen Aufregung mit lebhafter Agitation ausbildet, und die passive, wo die Verstimmung mehr den ruhigen Charakter trägt, wo der Kranke ganz still, in sich verschlossen dasitzt, und fortwährend über seine unglückliche Lage nachgrübelt, ohne viel zu agitiren, ohne sich durch innere und äussere Verhältnisse zu irgend einer Thätigkeit bewegen zu lassen.

Wir wollen nun versuchen, beide Zustände zu schildern, und ihre allmähliche Entwicklung darzulegen.

Melancholia activa.

Der Kranke quält sich nicht nur mit den Vorwürfen, wie wir sie oben geschildert haben, sondern er ist auch von einer beständigen sichtbaren Seelenangst gefoltert, dass an ihm Vergeltung genommen werden solle für seine begangenen Fehler, oder dass ihm überhaupt etwas Schreckliches dieserhalb bevorstehe. Dies treibt ihn natürlich zur grössten Verzweiflung: er läuft hin und her, horcht und sieht überall hin, ob nicht irgend von einer Seite eine Gefahr drohe. Jeder Tritt auf der Treppe, jedes Geräusch auf der Strasse macht ihn ängstlich. Von Anfang an sind oft noch gar keine bestimmten Ideen ausgesprochen, in welcher Art Vergeltung an ihm geübt werden solle. Allmählich spricht sich das aber immer mehr aus: er soll gefänglich eingezogen, in Arrest, zur Festung gebracht werden; jeder Polizeidiener, jeder Gensdarm, jeder Soldat erregt in ihm die fürchterlichste Angst. Er soll ohne Urtheil cassirt werden, in öffentlichen Blättern gebrandmarkt, in's Zuchthaus gesperrt, füsiliert werden. Er wird sicherlich zum Tode verurtheilt; man will ihn vergiften. Jedermann ist damit beauftragt, ihm Gift beizubringen, ihn bei Seite zu schaffen*); Jeder sieht ihn schon verächtlich an, alle Welt will ihm etwas anhaben. Auf der Strasse geht ihm Jeder aus dem Wege, sieht ihn schief an; in Gesellschaft spricht man nicht mit ihm, oder macht sich durch Gesichterschneiden, Flüstern etc. über ihn lustig; die Unterbeamten, die Dienstboten folgen ihm schon nicht mehr, es muss bei allen diesen Anzeichen bald etwas losgehen. Der Kranke quält sich immer mehr mit Allem, was aus ihm werden wird; er dehnt es auch auf seine Familie aus, und spricht von allen Schrecknissen, welche derselben bevorstehen. Er kommt in die grässlichste Noth, läuft umher, sieht überall hin und horcht nach allen Richtungen; wittert überall Gift und andere Gefahr, schreit nach Hülfe; bleibt an keiner Stelle: geht bald auf den Speicher, bald in den Keller, und wird um so ängstlicher, je mehr man ihn von solchen Bestrebungen abhalten will, weil er dann erst in seinem Verdachte bestärkt wird. Er ist nicht zum Einnehmen von Arzneien zu bewegen, er nimmt nur wenig oder gar keine Nahrung, und beschränkt sich fast allein

*) Dass in diesem Stadium das heimliche Beibringen von Arzneimitteln diese Besorgniss unterstützt und den Kranken gerade gegen seine nächsten Verwandten misstrauisch macht, ja sogar erbittert und aufregt, liegt in der Natur der Sache.

auf etwas gewöhnliches Trinkwasser. Dabei verfällt natürlich der Körper immer mehr, alle Functionen werden unregelmässiger, und die Angst steigt nur um so mehr.

Hat sich der Kranke die Gefahren, welche ihm und seiner Familie bevorstehen, bis auf einen gewissen Punkt ausgemalt, so entsteht natürlich der Gedanke in ihm, diesen Qualen, diesem Schimpf und der Schande zu entgehen. Es ist ihm nicht möglich, dass er seine Gefangennehmung, seine Verurtheilung, die Vorbereitungen zu seiner Hinrichtung, den Tod seiner Kinder erleben soll; er kann solche Schande nicht über seine Familie bringen, er zieht den Tod durch eigene Hand solchen Schreckensscenen vor. Damit ist eine neue furchtbare Periode der Krankheit angebahnt: der Kranke strebt sich beständig nach dem Leben, und wird darin um so entschiedener und erfinderischer, je mehr sich die Angst bei ihm steigert. Er versucht zu entlaufen, zu entspringen durch's Fenster, in's Wasser zu gehen, sich zu erhängen, den Hals abzuschneiden, kurz, er greift nach jeder Gelegenheit sich um's Leben zu bringen; er wird immer schlauer, um seine Angehörigen zu täuschen und seinen Zweck zu erreichen.

Wie manchen dieser Unglücklichen gelingt es in ihrer Noth, sich zu vernichten; und die Welt urtheilt hart über sie, weil sie scheinbar noch vernünftig waren, noch ihren Dienst versahen und noch in keiner Weise nach Aussen merken liessen, welches schreckliche Leiden ihre Brust durchwühlte. Wie mancher wird ein Opfer der unrichtigen Beurtheilung seines Zustandes durch die Aerzte, welche die Folgen nicht zu ermessen vermochten und desshalb nicht die nöthige Sorgfalt selbst anwendeten und auch nicht den Angehörigen empfohlen.

Desshalb sagen wir es hier auf's Allernachdrücklichste, dass in jedem Falle, wo neben der Selbstunterschätzung auch diese Angst einhergeht, Gefahr für das Leben des Kranken vorhanden ist, mag er sein Vorhaben aussprechen oder nicht; — und dass desshalb die grösste Sorgfalt in der Ueberwachung zu entwickeln ist. Manche Aerzte halten an der Tradition fest, dass Menschen, welche soviel davon sprechen, sich um's Leben zu bringen, es gewöhnlich doch nicht thäten. Dieses ist aber ganz sicher ein grosser Irrthum, wovon wir leider mit mehreren Beispielen das Gegentheil beweisen könnten. Man möge sich durch

solche alte Traditionen nicht täuschen lassen, sondern sich lieber an die Erfahrungssätze halten, welche wir oben ausgesprochen haben.

Kommt der Kranke nicht dazu, seinen Zweck zu erreichen, so wird seine Aufregung immer grösser, seine Angst steigert sich mit jeder Minute, er lässt alle Rücksichten ausser Acht, schreit und lärmt, und wird oft durch sein Angstgeschrei störender als ein Tobender oder Rasender.

Schliesslich werden die Ideen immer fester bei ihm, er verkennt seine Lage, seine Stellung, sein Verhältniss zum Leben immer mehr, er hält seine Befürchtungen immer mehr für begründet und reell; Nichts ist mehr im Stande, ihn vom Gegentheil zu überzeugen; es bilden sich daraus feststehende Wahnideen, und die Krankheit geht in ein weiteres Stadium über: es bildet sich der Wahnsinn aus (melancholischer Wahnsinn).

Die active Melancholie kommt aber noch in einer zweiten Form vor, auf welche wir hier der verschiedenen Erscheinungen wegen aufmerksam machen wollen.

Während der Melancholiker, wie wir ihn bisher geschildert, sich selbst für einen ruchlosen, schlechten Menschen hält, dem eine furchtbare Strafe als gerechte Vergeltung gebühre, während er sich selbst anklagt und seine Versündigung eingesteht ja selbst verbreitet, — gibt es auch Solche, welche durchaus Nichts von Schuld wissen wollen, welche sich für schuldlose Opfer irgend einer Cabale, einer Verschwörung etc. halten und daraus ihre Niedergeschlagenheit herleiten. Ihre Seelenangst lässt die eingebildeten Verfolger auch zu mancherlei Mitteln greifen, um ihnen zu schaden und sie endlich zu vernichten.

Wenngleich auch diese „Verfolgungs-Melancholie,“ gleich wie jene „Versündigungs-Melancholie,“ um den vorschwebenden Gefahren etc. zu entgehen, sehr gewöhnlich zur Selbstentleibung führt, so kommt es doch viel häufiger vor, dass die Kranken, ehe sie diesen äussersten Schritt der Verzweiflung thun, sich gegen ihre vermeintlichen Feinde, Angreifer und Verfolger zur Wehre setzen und in dieser Vertheidigung mannigfache Verbrechen begehen. In gerichtlicher Beziehung ist dies besonders zu beachten, da wir gar nicht selten derartige Kranke wegen Beschädigung des Eigenthums oder der Person auf der Anklagebank antreffen.

Noch müssen wir darauf hinweisen, dass die active Melancholie

nicht immer mit constanter Heftigkeit auftritt. Sie ist nicht bloss nach den Tageszeiten sehr verschieden, wie wir dies schon oben gesagt haben, sondern sie wechselt auch durch sonstige Verhältnisse bedingt in ihren Erscheinungen. Es kann Tage und Wochen die Angst zurücktreten und dann plötzlich mit grösserer Heftigkeit wieder erscheinen. Desshalb soll man bei diesen Kranken sehr vorsichtig sein, sich nicht durch vorübergehende Ruhe täuschen und von der sorgfältigsten Beaufsichtigung abhalten lassen.

Noch muss bemerkt werden, dass sich die gesteigerte Ideenverbindung in einzelnen Fällen bis zur vollendeten Ideenflucht ausbilden kann, wo die Verwechslung mit Tobsucht sehr leicht möglich ist, wie wir später noch zeigen werden.

Melancholia passiva.

Wird der Melancholiker nicht von dieser Angst gequält, so brütet er still über sein Unglück nach, macht sich im Stillen Vorwürfe über seine Vergehen, bleibt im Bette liegen oder sitzt ruhig in einer Ecke. Nur zuweilen unterbricht ein Wehklagen oder ein Seufzer die Stille. Er zerzaust sich dabei die Haare, beachtet die Reinlichkeit des Körpers gar nicht, lässt Speichel und Nasenschleim laufen, wäscht und kämmt sich nicht, wechselt die Kleider nicht, und achtet überhaupt nicht im Geringsten auf seinen Körper. — Er lässt sich durch kein Zureden aus seinen Träumereien aufwecken oder erwidert alle Hoffnung erregenden Vorhaltungen mit einem „Zu spät.“

Er gibt auf Alles, was um ihn hergeht, weniger Acht, und wird durch Alles unangenehm berührt, was ihn in seinem Sinnen und Grübeln stört. Er entwickelt dabei immer mehr Hartnäckigkeit und Eigensinn. Der Kranke ist zu gar Nichts mehr zu bringen; die Energie schwindet ganz oder concentrirt sich wenigstens auf einen sehr engen Kreis. Allmählich nimmt auch die Motilität ab; der Kranke ist kaum mehr dazu zu bringen, seine Lage zu verändern, er steht oder sitzt steif da wie eine Bildsäule, sprachlos, gesenkten Hauptes, Nase und Mund fliessend; die Hände hängen in livider Färbung herunter, sind kalt anzufühlen; wie man sie hält, so bleiben sie stehen und fallen erst allmählich nieder durch die eigene Schwere.

Auch hier werden Ideen des Unglücks, der Schuld, welche auf die verschiedenste Weise motivirt wird, immer fester und sind immer schwieriger zu beseitigen, so dass auch hier die Entwicklung des

melancholischen Wahnsinns allmählich sich anbahnt. Der Verlauf dieser Form ist viel rascher als bei der vorigen und der Ausgang meist übler. Es ist nämlich die Gefahr eines baldigen Uebergangs in unheilbaren Blödsinn sehr zu befürchten, und deshalb mit aller Energie gegen das Uebel in seiner ersten Entstehung einzuschreiten. Gewöhnlich wird leider für solche Kranke nicht viel gesorgt, weil sie ruhig sind und nicht durch ihren Lärm, sowie durch ihre verkehrten Bestrebungen das ganze Haus in Aufruhr bringen, und dadurch die Angehörigen zwingen, ärztliche Hülfe in Anspruch zu nehmen. Man denkt eben immer, es hat noch Zeit, es ist nicht gefährlich, es wird schon besser werden, und mit diesem Abwarten und Nichtsthun geht gewöhnlich die beste Zeit vorüber.

Auch selbst bei der passiven Melancholie ist die grösste Vorsicht und Sorge für das Leben des Patienten nöthig, da auch die blosser Verstimmlung an und für sich eine Abneigung gegen das Leben erzeugen kann; auf der andern Seite aber auch nie im Voraus zu bestimmen ist, ob nicht die gewöhnlich in plötzlichen Anfällen den Kranken überkommende Praecordial-Angst sich einstellt und zum Selbstmorde führt.

Ehe wir dieses Kapitel verlassen, müssen wir noch einige Worte über die Häufigkeit der Melancholie sagen. Wenn wir tiefer in die inneren Beziehungen des menschlichen Lebens eindringen, so können wir uns nicht verhehlen, dass Selbstunterschätzung eigentlich der psychische Charakter unserer Zeit ist. Sie findet sich auf allen Gebieten menschlicher Bestrebungen, und ganz sicher nicht durch äussere Verhältnisse, sondern durch die somatische Grundlage bedingt. Sie ist die Ursache mancher Vorgänge auf dem religiösen Gebiete; sie ist die Ursache des Ringens und Strebens nach Geld und äusserer Ehre: sie ist unbezweifelt zu einem sehr grossen Theile die Veranlassung der zahlreichen Selbstmorde, welche die letzten Jahre aufzuweisen haben. — Wir könnten dieses Thema noch weiter ausdehnen, doch würde es zu weit führen, wesshalb diese Andeutungen genügen mögen.

Zum Schlusse halten wir es für Pflicht, die Leser nochmals recht dringend auf die leisesten Anfänge dieser traurigen Verstimmlung hinzuweisen, da durch richtige Würdigung eines ängstlichen, missmuthigen, reizbaren Wesens die Krankheit in ihren ersten Anfängen erstickt und so vieles Unglück von einer Familie abgehalten werden kann.

Wir wenden uns nun zu der zweiten Form, in welcher sich die psychische Störung in ihren ersten Anfängen zeigt und besprechen

B. Die heitere Verstimmung.

In der grössten Mehrzahl der Fälle von heiterer Verstimmung können wir annehmen, dass dieselbe nicht das erste Stadium des Gemüthsleidens ist, dass sie sich vielmehr aus der traurigen Verstimmung herausgebildet hat. Aber es ist ganz unzweifelhaft, dass diese heitere Verstimmung auch primär auftreten kann, was wir hier ausdrücklich bemerken, obgleich wir dadurch mit dem weitaus hervorragendsten deutschen Irren-Arzte in Widerspruch gerathen. Im Ganzen ist es nicht von Bedeutung, ob die heitere Verstimmung ein trauriges Vorstadium gehabt oder nicht, wesshalb wir bei der Schilderung beide Formen nicht weiter von einander trennen.

Der bis dahin ruhige und gesetzte Mann zeigt eine aussergewöhnliche Heiterkeit, die, wenn ihr auch vielleicht eine äussere Veranlassung, eine freudige Botschaft, ein glückliches Ereigniss zu Grunde liegt, von ungewöhnlich langer Dauer ist. Er ist über Alles, was ihm sonst zu unbedeutend gewesen wäre, nur davon zu sprechen, vergnügt und glücklich. Alles interessirt ihn, und Allem kann er eine erfreuliche Seite abgewinnen. Er drängt zu Vergnügungen, welchen er früher abhold war; er besucht Bälle, Theater, Concerte, für die er früher keine Zeit zu finden wusste, oder für die er kein Geld ausgeben mochte. Er achtet überhaupt das Geld geringer und ist zu manchen Ausgaben geneigt, die ihm in gesunden Tagen nicht in den Sinn gekommen wären.

Seine Heiterkeit lässt ihn nicht mehr in den bisherigen Grenzen des häuslichen Verkehrs leben, er sucht Gesellschaft auf, um sich auszusprechen, um der Welt zu zeigen, dass er ein glücklicher Mensch ist. Er hält es für eine Thorheit, früher so zurückgezogen, so eingeschränkt, so still, so sparsam gelebt zu haben, und freut sich, dass er jetzt endlich gelernt hat, das Leben zu geniessen und sich das Leben angenehm zu machen.

Dabei ist eine grosse Geschäftigkeit in allen seinen Bewegungen und Unternehmungen vorhanden. Es ist ihm Alles leicht. Arbeiten, an welchen er früher Tage lang gesessen, fertigt er jetzt in ebensoviel Stunden ab. Er macht allerlei Pläne zu Unternehmungen und geht auch zu diesen selbst bald über. Es wird im Garten, im

Haus, im Zimmer, im Stall Vielerlei geändert, was oft schon Jahre lang überlegt, als ganz zweckmässig anerkannt, aber immer aus Rücksicht auf den Kostenpunkt etc. verschoben worden. Jetzt wird Alles zu gleicher Zeit vorgenommen, es geht ja Alles in Einem hin. Er ist dabei agil im höchsten Grade, läuft von einer Besichtigung zur andern und freut sich über den raschen Fortgang der Arbeit, unbekümmert um die ihm daraus erwachsenden, früher so sehr gefürchteten Kosten. Er beschäftigt sich selbst mit Diesem und Jenem, fängt Mancherlei an, ohne es zu vollenden, weil ihm die Consequenz und Ruhe fehlt und weil die ersten Pläne immer wieder durch neue verdrängt werden. Er hat nirgends Ruhe, läuft von Einem zum Andern, unternimmt viele nutzlose Gänge und mancherlei zwecklose Reisen. Die Unternehmungslust wird allmählich immer grösser. Es bleibt nicht bei blossen Veränderungen, bei kleineren Projecten, sondern im Vorgefühl des sichern Gelingens unternimmt er auch grössere Geschäfte, von denen er Nichts versteht, die er aber rasch zu lernen glaubt, die ihm sehr rentabel erscheinen und sein Glück noch vermehren. Er sieht schon alle die grossen Einnahmen vor sich und lässt sich desshalb nicht leicht durch Gegenvorstellungen seiner Angehörigen und Freunde von seinen Plänen abbringen. Er sieht allein die glücklichen Erfolge ein, welche die Andern in ihrer Blindheit nicht einsehen können. Er hat die Kraft, alle diese Geschäfte zu besorgen, welche ihm die Verwandten in ihrer Aengstlichkeit nicht zutrauen. Er sucht alle Einwendungen zu widerlegen, und ist zu Aerger und leidenschaftlicher Heftigkeit sehr geneigt, wenn ihm doch immer noch widersprochen wird.

Dabei ist eine Leichtigkeit und eine innere Heiterkeit in ihm, dass er vom Morgen bis zum Abend singt und pfeift, oder auf sonstige Weise sich lautbar macht. Sein Kopf ist ihm so klar und hell, das Denken geht so gut, das Gedächtniss ist so treu und scharf, alle körperlichen Functionen gehen so gut von Statten, wie es nie früher der Fall war. Der Unterschied wird um so greller für ihn, wenn dieser heitern Stimmung eine traurige vorherging, wo von allen diesen Zuständen das Gegentheil vorhanden war.

Bei diesen körperlichen Gefühlen und Empfindungen ist es natürlich, dass Eitelkeit, Streben nach äusserer Ehre und eine gewisse Selbstüberschätzung bei ihm Platz greifen. Er verwendet eine überaus grosse Sorgfalt auf sein Aeusseres, will durch Kleiderpracht, Putz,

Goldschmuck sich hervorthun, er drängt sich zu allen Aemtern heran, um eine grosse Rolle zu spielen. Er legt auf die kleinsten Anerkennungen den allergrössten Werth. Ein früher nie beachteter Titel, Wappen, Diplom wird hervorgeholt und damit Parade gemacht, ein altes, längst verrostetes Militär-Ehrenzeichen oder dergleichen wird als wichtige Decoration zur Schau getragen. Er wirft sich zuweilen auf einzelne Gebiete und renommirt da vor aller Welt mit seiner Productionsfähigkeit. Er singt und hat eine herrliche Stimme, er musicirt und hat eine grosse Virtuosität; er malt und seine Gemälde sind sehr gesucht, er dichtet und declamirt seine Poesien, unbekümmert um die Kritik der Andern, die ja im schlimmsten Falle Alle Nichts davon verstehen.

Forschen wir auch hier nach den somatischen Störungen, welche dieser gehobenen Stimmung zu Grunde liegen, so finden wir in den allermeisten Fällen fast dieselben Veränderungen, wie wir sie oben bei der traurigen Stimmung angegeben haben, so dass es in der That schwer ist, den Unterschied beider Zustände körperlich zu begründen.

1) Störungen im Gebiete des Sympathicus

sind ebenso vorhanden, soweit sich dieselben auf dessen centrifugale Thätigkeit beziehen. Die Gefässerweiterung, verlangsamte Capillar-Circulation, die gesteigerte Wärmebildung, besonders im Kopf, und die verminderte Ernährung sind in derselben Weise hier wie dort vorhanden. Einzelne dieser Zustände sogar in einem noch höheren Grade. So liegt in der Aufregung die Ernährung sicherlich mehr darnieder als in der traurigen Verstimmung.

Die centripetale Thätigkeit des Nerven ist aber hier eine andere. Dort haben wir gefunden, dass er sich im Zustande der Hyperästhesie befindet, hier müsste entweder ein normaler Zustand, oder aber eine Anästhesie vorhanden sein. Directe Beweise fehlen uns natürlich, aber es spricht Manches für die letztere Annahme.

a. In den Verdauungsorganen ist dieselbe Störung, wie wir sie oben gesehen haben, dabei aber ein vermindertes Sättigungsgefühl. Der Kranke kennt im Essen kein Mass und kein Ziel, er ist rücksichtslos und schwer zu sättigen. Auch in der Entleerung der Faeces dieselben Anomalien wie dort.

b. In den Circulationsorganen zeigen sich dieselben Abnormitäten, die wir oben geschildert haben, nur scheint das Gefühl

dieser krankhaften Thätigkeit nicht vorhanden zu sein, womit eben die Abwesenheit der Angst vielleicht im Zusammenhange stehen dürfte.

c. Auch die Ernährung liegt darnieder und gewiss in der Mehrzahl der Fälle, wie schon oben bemerkt, noch mehr wie bei der traurigen Verstimmung. Es ist dies ein so inniger Zusammenhang, dass man aus einer grösseren Erregung auf eine Gewichtsabnahme und umgekehrt mit grosser Bestimmtheit schliessen kann.

d. In den Harnorganen bestehen dieselben Störungen, wie oben, der Harn ist vielleicht noch mehr zur Zersetzung des Harnstoffs geneigt.

e. In den Respirationsorganen zeigen sich vielleicht als einziger durchgreifender Unterschied die meisten Störungen, wenigstens kommen Tuberkeln, Emphysem etc. viel öfter vor, als dies bei der traurigen Stimmung der Fall ist. Schon die tägliche Beobachtung zeigt es, dass bei Lungenleidenden eine ruhige, hoffnungsvolle und sogar heitere Stimmung sich lange, oft bis zum letzten Augenblicke erhält.

2) Störungen im übrigen Nervensystem

sind selten vorhanden. Es zeigt sich keine Spur von der oben erwähnten Empfindlichkeit und ebenso nicht das Gefühl der Ermattung, sondern von beiden Zuständen das Gegentheil. Dagegen ist auch hier wie dort der Schlaf gestört oder durch lebhaftere Träume gestört, welche aber alle den heiteren Charakter tragen. Was nun

3) Die Anomalien der Blutmischung

im Anfang des Leidens betrifft, so ist auch hier Anaemie (seröse Crase) vorhanden und zwar wie es aus der chemischen Untersuchung und therapeutischen Erfahrung hervorzugehen scheint, geht der Grad der Blutverdünnung und der psychischen Aufregung Hand in Hand. So wird nach Aderlassen oder mangelhafter Ernährung gewöhnlich mit der Blutverdünnung die psychische Agilität sehr gesteigert*).

*) Während frühere Analytiker auf die Veränderung der Haematoglobulin im Blut der Maniaci besondern Werth gelegt (cf. Hittorf de sang. maniacorum, Erlenmeyer, das Blut der Irren), will jetzt Hood (Lancet 1860, 26. Mai) die Verminderung des Faserstoffs besonders betonen, und dieselbe als ein wichtiges und constantes Moment für die Pathologie der Manie angesehen haben. Wenn-

Die heitere Verstimmung kann in ihrer weiteren Entwicklung nach folgenden drei Richtungen sich gestalten:

Entweder sie schlägt um in die traurige, was sich wiederholen und mit ziemlicher Regelmässigkeit eintreten kann.

Oder es steigert sich die geistige und leibliche Unruhe immer mehr, die Ideen folgen so rasch aufeinander, dass die einzelne nicht mehr festgehalten werden kann, dass ein förmliches Jagen der Gedanken eintritt, eine s. g. Ideenflucht, wo sich ein Gedanke rasch durch Aehnlichkeit des Inhaltes oder des Wortes an den andern reiht, oft in sinnloser Verwirrung. In dieser Wendung stellt die Seelenstörung

die Tobsucht

dar, deren charakteristische Symptome also darin bestehen, dass bei gehobener (heiterer oder wenigstens sich selbst überschätzender) Stimmung die Ideen rasch auf einander folgen.

Es ist selbstredend, dass bei einer so gesteigerten Ideenproduktion auch die Thätigkeit des Kranken gesteigert ist. Er will alle seine Wünsche, seine hundert Pläne zur Ausführung bringen, beginnt in diesem Augenblicke dieses, um im andern Augenblicke zu jenem überzuspringen. Wir haben also dieselbe Hastigkeit im Handeln wie im Denken, die den Kranken zu keiner Ruhe kommen lässt, die ihn verhindert, sich Zeit zu den gewöhnlichsten Verrichtungen zu nehmen. Am Körper vernachlässigt, unreinlich, mit ungekämmten Haaren, ungewaschen, mit ungeputzten Kleidern ist er vom Morgen bis Abend in beständiger Hast und ist nicht einmal des Nachts zur Ruhe zu bringen.

Man findet sehr oft, dass diese Manie mit der Melancholia activa verwechselt wird, indem Kranke dieser letzteren Art durch ihr entsetzliches Lärmen und Schreien den Glauben veranlassen, dass man es hier mit einer Tobsucht zu thun habe. Das Lärmen macht aber durchaus die Tobsucht nicht aus und ist bei dieser oft viel geringer als bei der activen Melancholie. Man muss also stets festhalten, dass

gleich diese Angaben mit unseren früher gemachten vollständig übereinstimmen, so glauben wir doch auf die Verminderung des Fibrins keinen grossen Werth legen zu sollen. Sie entspricht ganz dem Verhalten der übrigen Rückbildungsstoffe, welche alle eine grosse Neigung zur Zersetzung zeigen. So ist die Harnsäuremenge sehr gering, der Harnstoff so schnell zersetzt, dass der Harn in sehr vielen Fällen schon alkalisch entleert wird oder doch sehr bald diese Reaction annimmt (Erlenmeyer de urina maniacorum).

bei der letzteren immer die Selbstunterschätzung, die Furcht und Angst, das Gefühl des Unglücks, des Verlorenseins, des Verfolgtwerdens die Unruhe und den Lärm verursachen, — während bei der Manie stets die gehobene, glückliche Lage des Kranken, die Ueberschätzung seiner Fähigkeiten, Leistungen, Besitzthümer etc. und das Streben seine Pläne in Ausführung zu bringen, die Unruhe und die Aufregung erzeugen.

Oder aber es drängt sich eine bestimmte Idee, oder eine Reihe von Ideen in den Vordergrund; der Kranke überschätzt sich nach einer bestimmten Richtung. Er ist sehr reich, und treibt sein Vermögen in kurzer Zeit zu einer grossen Höhe. Er ist ein hochgestellter Beamter, steigt mit jedem Tage in raschen Schritten mehr und mehr in die Höhe, und nimmt sehr bald eine Stelle ein, die kaum die kühnste Phantasie sich träumen lassen würde. Er ist ein grosser Dichter, und überschwemmt die Welt mit seinen steinerweichenden Poesien. Er ist ein grosser Musiker und Sänger, componirt, singt, spielt Clavier, dass es einem „angst und bange“ wird. Er hat eine Menge hervorragender körperlicher Eigenschaften: ist sehr schön, sehr gross, sehr stark und kräftig.

Wir haben hier das deutlich ausgesprochene Bild des Wahnsinns, welcher zum Unterschied von jenem andern melancholischen Wahnsinn „Grössen-Wahnsinn“ genannt wird (*Monomanie de grandeur et de la richesse*).

Den weiteren Verlauf dieser Störungen setzen wir als bekannt voraus; es finden sich wenigstens darüber in allen Handbüchern so vielerlei Angaben und Schilderungen, dass wir hier nicht weiter darauf eingehen können.

Wir kommen nun zu denjenigen Seelenstörungen, welche primär als

II. Störungen der Intelligenz

oder wie es gewöhnlich ausgedrückt wird, als Geistesstörungen, Geisteskrankheiten, als Irreseinsformen auftreten. Wir ziehen die obige Bezeichnung vor, weil auch der Blödsinn in diese Reihe gehört.

Wie schon oben bemerkt wurde, kommt es unendlich viel häufiger vor, dass sich die Störungen der Intelligenz erst secundär aus den Störungen des Gemüths herausbilden, aber es unterliegt keinem Zweifel, dass dieselben auch primär ohne alle Vorläufer von Gemüths-

alienation sich entwickeln können. Dagegen kommt hier umgekehrt die Störung des Gemüths zuweilen secundär hinzu in Folge der irren Vorstellungen, nach deren Inhalt das Gemüth entweder traurig oder heiter verstimmt, deprimirt oder exaltirt wird. Es gleichen also diese Verbindungen von Intelligenz- und Gemüthsstörung in ihrer Ausbildung nach der äusseren Erscheinung ganz dem im vorigen Abschnitte erwähnten Verbindungen von Gemüths- und Intelligenzstörung, aber in der Hauptsache besteht doch zwischen beiden ein sehr wesentlicher Unterschied, der besonders hinsichtlich der Prognose und Therapie sehr zu Ungunsten der hier erwähnten sich gestaltet.

Wir können also auch hier zwei Reihen von Intelligenzstörung unterscheiden, welche in ihrer völligen Ausbildung den traurigen und heiteren Wahnsinn (Irrsinn) repräsentiren. Wir werden diese beiden Categorien aber nicht getrennt abhandeln, sondern in Ein's zusammenfassen.

Unter die primären Intelligenz-Störungen gehört aber ausser dem eigentlichen Irresein noch die allmählich sich einstellende Abnahme und Schwäche aller geistigen Functionen, welche sich bis zum Schwach- und Blödsinn ausbilden kann. Wir beginnen mit

C. Den falschen Vorstellungen

oder eigentlich richtiger gesagt, der krankhaften Unfähigkeit, falsche Vorstellungen als solche zu erkennen, da nicht in der Bildung falscher Vorstellungen allein das Wesen dieser Störung liegt. Falsche Vorstellungen werden von jedem Gesunden fortwährend producirt, aber sie werden durch unsere Sinnesthätigkeit, durch das Gedächtniss und die Intelligenz beurtheilt und corrigirt. Wenn die Intelligenz etc. unthätig ist, wie im Schläfe (Traume), so hört diese Correctur der falschen Vorstellungen auf. Man hat so oft den Traum mit dem Irresein verglichen, aber eigentlich das richtige Verhältniss beider ist doch noch nicht klar hervorgehoben. Sie haben das gemeinschaftlich, dass die falschen und richtigen Vorstellungen, gerade wie sie producirt werden, ohne Revision und Correctur hervortreten, aber sie unterscheiden sich dadurch sehr wesentlich, dass bei dem ersten die Correctur deshalb unterbleibt, weil die Intelligenz schlummert, sich also in einem physiologischen Zustande befindet, bei dem letzteren, weil sie krank ist, sich also in einem pathologischen Zustande befindet.

Sehr viele Kranke haben als Vorläufer der eigentlichen Intelligenzstörung verschiedene Sinnestäuschungen (Illusionen und Hallucinationen), die oft viele Jahre bestehen können, ohne dass der Kranke durch sie beunruhigt wird, weil er sie richtig als Täuschungen, welche in ihm liegen und nur nach Aussen projectirt werden, beurtheilt. Mit der falschen Beurtheilung derselben, mit der Ueberzeugung, dass die Sinnesbilder der Wirklichkeit entsprechen und durch wirkliche äussere Einflüsse hervorgebracht sind, tritt die Intelligenzstörung ein.

Solchen Sinnestäuschungen ist daher grosse Aufmerksamkeit zu schenken, da durch eine richtige Erkenntniss und Behandlung derselben oft grossem Unglück vorgebeugt werden kann. Es können einzelne und auch mehrere Sinne in gleicher Weise affizirt werden.

In andern Fällen tritt der Kranke gleich ohne Vorboten mit seinen falschen (uncorrigirten) Vorstellungen hervor. Es ist gewöhnlich von vornherein nur eine kleine Reihe von Vorstellungen, welche er nicht richtig beurtheilt, und kann auch auf diesen kleinen Kreis das Leiden beschränkt bleiben — aber in der Mehrzahl der Fälle dehnt er sich allmählich aus und nimmt die Unfähigkeit, falsche Vorstellungen zu beurtheilen, an Extensität immer zu. — Das formelle Denken, das Urtheilen und Schliessen geht dabei ganz richtig von Statten, und der Kranke kommt nur deshalb zu falschen Resultaten, weil er von einer falschen Prämisse, von einer falschen (nicht corrigirten) Vorstellung ausging.

Erwecken ihm die falschen Vorstellungen Besorgniss für sich oder die Seinigen oder sonst ihm nahestehende Personen, so wird er traurig, ängstlich, strebt auf jede Weise das befürchtete Unglück abzuhalten, zu verhüten, kurz er geberdet sich gerade so wie derjenige, welcher wirklich von einem solchen Unglück bedroht oder befallen ist.

Erregen die falschen Vorstellungen Heiterkeit und Freude, so ist er lustig und vergnügt; sein Verhalten entspricht in Reden und Handlungen ganz demjenigen, welches durch wirklich freudige Ereignisse bedingt wird.

Von diesen beiden Momenten hängt es ab, ob der Kranke die falschen Vorstellungen mehr für sich behält und unterdrückt, oder ob er sie mit einer gewissen Consequenz, mit Eifer und Hast, Jedem mittheilt, der ihm nahe kommt.

Zuweilen dauert diese Unfähigkeit nur kurze Zeit, sie ist durch besondere Veranlassungen, heftige psychische Eindrücke, durch plötzliche körperliche Erkrankungen hervorgerufen und verschwindet nach Herstellung des Gleichgewichts wieder vollständig, wiederholt sich wohl nach ähnlichen Einflüssen, kann aber auch für immer aufhören. Es sind dies sicherlich die seltneren Fälle und in der grösseren Mehrzahl steigern sie sich allmählich; der Kranke kann durch eigne und fremde Reflexion nicht mehr von seinem Irrthum überzeugt werden, es kommt bis zum

Wahnsinn,

wo die uncorrigirten Vorstellungen, als s. g. fixe Ideen, stationär bleiben. Der Wahnsinn oder das eigentliche Irresein kann sich auf eine kleinere oder grössere Reihe von Vorstellungen erstrecken, und heisst demnach fixer oder allgemeiner Wahnsinn, der, wenn die psychische Parese allmählich in Paralyse übergeht, zu „partieller oder allgemeiner Verrücktheit“ sich steigert.

Man hat eine grosse Menge von Wahnsinnsformen, je nach dem Inhalt der falschen Vorstellungen unterschieden, was aber ganz ohne Werth ist und deshalb von den besseren Schriftstellern auch nur noch der Merkwürdigkeit halber aufgeführt wird. Von ganz zufälligen Momenten, körperlicher Erkrankung, früherer Beschäftigung, äusseren Einflüssen der verschiedensten Art hängt es ab, ob sich die falschen Ideen in der Politik, in der Religion, in den Künsten und Wissenschaften etc. bewegen. Es hat dieser Inhalt nur den einen Einfluss, dass er das Resultat, das Urtheil und die daraus hervorgehenden Handlungen der Kranken bestimmt. Wer sich für einen berühmten Kanzelredner hält, wird predigen, wer sich verfolgt glaubt, wird flüchten oder sich zur Wehr setzen, wer sich für einen König ausgibt, wird befehlen, und wer sich für einen Hund hält, wird bellen und beissen.

Das verdient aber besonders hervorgehoben zu werden, nicht bloss, weil es in der gerichtlichen Medicin von Wichtigkeit ist, sondern, weil es in der gewöhnlichen Praxis zum Nachtheil des Kranken leider gar zu oft unbeachtet bleibt, dass die übrige geistige Thätigkeit des Kranken normal von Statten gehen kann. Man hält nämlich sehr oft deshalb den Zustand solcher Kranken für unbedeutend, man mag sich zu einer entscheidenden Cur, zu einem durchgreifenden Verfahren deshalb

nicht entschliessen, weil der Kranke im Uebrigen noch so verständig redet und handelt. Im practischen Leben werden solche Zustände sehr oft falsch beurtheilt und machen den Gerichten und Gerichtsärzten viel Arbeit und Mühe, wenn die Kranken erst zu verbrecherischen Handlungen getrieben worden sind.

Ob sich die Unfähigkeit der Correctur auf eine einzige Idee erstrecken kann, ob es im eigentlichen Sinne des Wortes eine Monomanie geben kann, darüber sind die Psychiatriker noch sehr verschiedener Ansicht, und muss erst, ehe ein bestimmtes Urtheil gesprochen werden darf, die Angelegenheit durch weitere Studien noch mehr gefördert werden.

Forschen wir, durch welche somatische Leiden diese Störung der Intelligenz bedingt ist, so lässt sich in der Mehrzahl der Fälle nachweisen, dass das centrale Nervensystem, das Gehirn selbst mehr oder weniger ergriffen ist (sog. idiopathische Erkrankung). Dieser Umstand ist von grosser Wichtigkeit für die Beurtheilung der Heilbarkeit und bedingt eine bei den meisten Kranken ungünstige Prognose.

Zunächst ist es als eine ausgemachte Thatsache zu betrachten, dass die ererbte Disposition hier viel mehr vorherrscht, als bei den Gemüthsstörungen, welche sich durch äussere und innere Einflüsse öfter spontan entwickeln können. Es liegt also in dem Gehirn schon vorherrschend der angeborene Keim zum Irrsein.

Dann kommt es gar nicht selten vor, dass Störungen des Gehirnlebens in der Kindheit und Jugend stattgefunden haben, welche erst später ihre nachtheiligen Folgen geltend machen. Zu diesen Jugendfehlern, welche auf das Gehirn sehr nachtheilig wirken, gehört unstreitig die Onanie, besonders wenn sie die Ernährung nicht viel angegriffen hat, die Meningitis etc.

Dann gehören hierher die äusseren Verletzungen des Schädels, aus früherer oder jüngster Vergangenheit. Auf die Kopfnarben ist deshalb grosses Gewicht zu legen. Gerade bei irren Verbrechern, bei einer grossen Menge solcher Personen, welche als an s. g. zweifelhaften Seelenzuständen leidend figuriren, finden sich viele Kopfnarben, zum Beweise, dass sich die Seelenstörung vorzugsweise in der schwieriger zu erkennenden Intelligenzstörung gezeigt hat. Besonders solche Kopfverletzungen, welche mit einer grösseren Erschütterung des Gehirns verbunden waren, wirken am nachtheiligsten.

Ferner gehören hierher abgelaufene oder in der Entwicklung begriffene Krankheiten des Gehirns und seiner Häute. So kommen z. B. nach abgelaufener Apoplexie, nach Meningitis gar nicht selten solche Intelligenzstörungen vor, ferner bei beginnender Erweichung etc. als sehr frühe Vorboten, welche bei richtiger Würdigung das drohende Unglück lange voraus verkünden.

Eine andere sehr ergiebige Ursache dieser Intelligenzstörungen sind die acuten Blutkrankheiten und Vergiftungen. Es kommt zwar sehr oft vor, dass sich aus einem Typhus, aus einer Cholera eine Gemüthsstörung hervorbildet, aber wenn man beide Reihen von Seelenleiden mit jenen Krankheiten in Vergleich stellt, so ist doch die nähere Beziehung derselben zu den Intelligenzstörungen nicht zu verkennen. Ebenso hat die Aufnahme der Gifte eine ganz besondere Beziehung zu denselben. Hierher gehören die Hallucinationen der Branntweintrinker, der Opiumesser, die Symptome wie sie bei der Belladonnavergiftung vorkommen etc.

Ausser den obigen psychischen Störungen bekundet sich das tiefere Ergriffensein des Centralorganes noch durch manche andere Symptome, welche theils direct auftreten, theils als excentrische Projectionen erscheinen. Hierher gehören Neuralgien, Anaesthesien, Convulsionen und Paralysen. Langjährige Sehmerzen, welche stets unter der Firma des Rheumatismus aufgetreten, öfteres Hautjucken, welches für Schärfe ausgegeben wurde, Abnahme des Gefühls in einzelnen Organen, in Sinneswerkzeugen, krampfhaftige Zuckungen in einzelnen Muskeln, und ganz besonders Paralysen von kleinerer oder grösserer Ausdehnung sind oft schon die Vorboten dieser Seelenstörung gewesen, welche auf eine Erkrankung des Gehirns schon lange hätten hinführen sollen.

Das Weitere über den Wahnsinn, seine verschiedenen Formen, seinen endlichen Ausgang in Blödsinn etc. halten wir nicht für nöthig hier zu schildern, da es in allen Handbüchern ausführlich beschrieben steht. Zur richtigen Erkenntniss des Zustandes und seiner allmählichen und plötzlichen Entwicklung werden die vorstehenden Zeilen ausreichen.

Eine zweite Form, in der die Intelligenzstörung primär auftreten kann, ist

D. Die Schwäche der geistigen Kräfte.

In den allermeisten Fällen ist die Schwäche der Intelligenz (zum Unterschied von dem in der Kindheit hervortretenden Mangel der Intelligenz [Idiotie], von der hier keine Rede ist) ein secundäres und selbst tertiäres Leiden. Es geht entweder, wie dies oben dargelegt ist, die primäre Gemüthsstörung in Intelligenzstörung über und als drittes Glied tritt erst der Schwachsinn auf — oder aber die (traurige und heitere) Gemüthsstörung geht direct in Geistesschwäche über — oder endlich die primäre Intelligenzstörung geht in Schwachsinn über.

In allen diesen Fällen bleiben Nachklänge des frühern Leidens zurück, welche dem Schwachsinnigen immer ein besonderes Gepräge geben. Der früher Melancholische hat auch im spätern Schwachsinn noch zurückgebliebene Symptome der Melancholie, der früher Tobsüchtige leidet noch öfter bei seiner geistigen Schwäche an Aufregung, der früher Wahnsinnige lässt immer noch einzelne Reminiscenzen des Wahns hören. Ein ganz reines Bild ist bei diesem consecutiven Schwachsinn sehr selten, es sind immer mehr oder weniger Mischformen. Daher rührt es denn auch, dass der reine Schwachsinn, wie wir ihn gleich schildern werden, für Viele so schwer zu erkennen ist. Wir könnten manches Beispiel anführen, wo sowohl in civilrechtlicher als auch criminalrechtlicher Beurtheilung die geistige Schwäche total verkannt worden ist, wo nicht bloss von Aerzten, welche nur wenig Gelegenheit zur Beobachtung und Beurtheilung Seelengestörter haben, sondern auch von Gerichtsärzten und medicinischen Collegien die geistige Schwäche nicht aufgefunden worden ist.

Das reinste Bild des Schwachsinnns bildet die primäre Entwicklung desselben, welche wir desshalb etwas ausführlicher besprechen wollen.

Ein Mann, welcher bis dahin sein Gsschäft sehr vortrefflich besorgt hat, verliert allmählich die Uebersicht über dasselbe. Der Kaufmann ist unfähig günstige Gelegenheiten für seinen Handel zu erkennen, er ist nicht im Stande die Handelsconjuncturen richtig zu verwerthen; er durchschaut die Pläne derjenigen nicht mehr, welche mit ihm in Handelsverbindungen stehen, er ist ausser Stande, complicirte Berechnungen mit derselben Fertigkeit zu übersehen oder auszuführen. Der Richter, welcher früher mit grossem Scharfsinn

seine Urtheile ausarbeitete, verliert bei den leichtesten Verhandlungen den Ueberblick und spricht Urtheile, die selbst der unerfahrenste Jurist gleich als unrichtig bezeichnet. Der früher geistvolle Prediger bewegt sich in platten Redensarten. Die wahre Erkenntniss der Wirkung, des Werthes eines Gegenstandes ist vermindert, und kleine unbedeutende Dinge treten an die Stelle wichtiger Angelegenheiten. Der Mann, der früher über philosophische Probleme nachgedacht hat, beschäftigt sich mit Lappalien; er sammelt nutzlose Gegenstände, weil er ihren Werth nicht erkennt.

Es wird übrigens das bereits Gesagte auch schon genügen, um darzuthun, dass wir es hier mit einer blossen Schwäche der Intelligenz zu thun haben. An und für sich ist diese Schwäche nichts Krankhaftes, sie kommt bei den Kindern als physiologischer Zustand vor. Aus diesem Grunde kann auch die pathologische Schwäche von der physiologischen nur dadurch unterschieden werden, dass wir das Alter und den früheren Stand der Intelligenz mit in Betracht ziehen. Wir erkennen da eine pathologische Schwäche der Intelligenz, wo wir Stärke voraussetzen oder früher gekannt haben. Der Schwachsinnige kann daher in der ersten Entstehung seines Leidens immer noch in einer gewissen Sphäre richtig erkennen, aber der Kreis der Erkenntniss ist geringer als er seinem Alter nach sein sollte, oder aber geringer, als er früher bei ihm gewesen ist. Dieser Kreis verkleinert sich allmählich immer mehr und durchschreitet den umgekehrten Weg, wie die geistige Entwicklung eines vollsinnigen Kindes. Der Kranke kommt geistig immer mehr zurück und verfällt allmählich in

Blödsinn,

wo der Kreis seiner Erkenntniss auf ein Minimum reducirt ist, wo er nicht mehr im Stande ist ein geregeltes Gespräch zu führen oder die einfachste schriftliche Aufstellung zu machen. Die Vorstellungen schwinden immer mehr und zuletzt beschäftigen sich dieselben lediglich noch mit der Befriedigung seiner leiblichen Bedürfnisse.

Im Grunde genommen ist also der acquirirte Schwachsinn des Erwachsenen nichts Anderes, als ein durch pathologische Vorgänge im Gehirn bedingtes vorzeitiges Eintreten seniler Geistesschwäche, und kann sich wie diese bis zu dem höchsten Grad des Blödsinns steigern.

Dieser primäre Blödsinn kommt immer nur als Folge materieller tiefgreifender Gehirnkrankheiten vor. In der Mehrzahl der Fälle steht die Abnahme der Intelligenz nicht für sich allein da, sondern verbindet sich mit Abnahme des Gedächtnisses, sowie körperlicher Seits mit Störungen in der Sensibilität und Motilität. In solchen Fällen bezeichnet man das zu Grunde liegende Gehirnleiden als ein *organisches*.

Jede tiefere und weiter greifende Veränderung des Gehirns, die sich nicht bloss auf eine Hemisphäre beschränkt, kann derartige Störungen in der Intelligenz, Sensibilität und Motilität hervorbringen; am allergewöhnlichsten beobachtet man dieselben aber als Eingangsstadium jener verderblichen Gehirnkrankheiten, deren Symptome unter dem gemeinschaftlichen Namen der „*fortschreitenden allgemeinen Paralyse*“ zusammengefasst werden.

Diese Erkrankung tritt bekanntlich in zwei grossen Gruppen auf, welche durch die Aufeinanderfolge der Symptome sich von einander unterscheiden. Bei der ersten, welche uns hier am wenigsten interessiert, geht die psychische Störung (Aufregung, Selbstüberschätzung, Grössenwahn etc.) voran und daran reiht sich die geistige Schwäche, welche sich nach und nach bis zum völligen Blödsinn steigert. Gerade umgekehrt ist es bei jener zweiten Gruppe, von der wir hier reden, wo die geistige Schwäche zuerst auftritt und allmählich sich steigert, bis dann in einem weiteren Stadium die psychische Störung ebenfalls in der Form der Aufregung und Selbstüberschätzung hinzutritt. Dies ist der gewöhnlichste und häufigste Verlauf, während die Fälle viel seltener sind, wo die secundäre Aufregung nicht hinzutritt.

Es bleibt hier, wie bemerkt, nicht bei der blossen Schwäche der Intelligenz, sondern auch das Gedächtniss wird allmählich schwächer, was sich in folgender Weise äussert:

Der Kranke fängt an seine Effecten zu verwechseln, d. h. die Kennzeichen der seinigen zu vergessen; er nimmt fremde Hüte, Mäntel, Röcke oder Regenschirme etc. mit. Er vergisst in Gasthäusern und an öffentlichen Orten, an Brücken und Barrieren etc. zu bezahlen; er lässt seine Sachen liegen, wohin er kommt. Er sucht seine vermissten Sachen an unrichtigen Orten, weil er es gar nicht zu behalten im Stande ist, wohin er sie gelegt hat. Ferner

zeigt sich besonders das Gedächtniss ebenso mangelhaft im Behalten von Eigennamen: er verwirrt und verwechselt da in wunderbarer Weise, sowohl bei Namen von Personen als von Städten und Dörfern. Ausserdem dehnt sich die Vergessenheit überhaupt auf alle Ereignisse der jüngsten Vergangenheit aus; er vergisst, dass er mit Jemanden gesprochen, an ihn geschrieben, Geld ihm gegeben oder welches von ihm erhalten hat, und bringt dadurch im Geschäfte grosse Confusion hervor. Während die Verstandesoperationen oft im Anfang der Krankheit noch sehr wenig gestört sind, kann das Gedächtniss schon tief leiden. Aus diesem Grunde können solche Kranke im ersten Entstehen ihres Leidens wohl noch richtig berechnen, aber gewöhnlich zählen sie unrichtig.

Ferner tritt hinzu eine Abnahme der Sensibilität, so dass der Kranke nicht im Stande ist, äussere Einflüsse mit früherer Schärfe zu empfinden. Er wird dadurch zunächst unreinlich, lässt die Nase laufen, behält Speisereste in den Mundwinkeln, Schmutz in den Augen etc. Bei genauerer Untersuchung kann er die verschiedenen Eindrücke des Zirkels nur bei grossen Distancen richtig fühlen, und sehr feine Nadeln von einem Tische nicht mehr aufheben.

Ausserdem gesellt sich hinzu eine Abnahme der Motilität. Zumeist beginnt dieselbe in den Sprachwerkzeugen. Er zittert mit der Zunge und den Lippen, stösst beim Sprechen an, lallt bei einzelnen Worten. Später setzt sich diese Schwäche (Parese) auch auf die Extremitäten fort; er zittert mit den Händen und wackelt mit den Beinen, so dass sein Gang langsam und unsicher wird.

Wenn man unter den practischen Aerzten umhört, denen diese Krankheit zuweilen zur Beobachtung gekommen ist, welches Gehirnleiden derselben zu Grunde liege, so wird eine ziemlich weit verbreitete Ansicht laut, dass man es mit einer Gehirnerweichung zu thun habe. Und doch ist dies nur bei den allerseltensten Kranken der Fall. Es lässt sich nicht in Abrede stellen, dass einzelne derartige Beobachtungen gemacht worden, aber bei weitem öfter kommt es vor, dass die aus Bindegewebswucherung hervorgegangene Gehirnatrophie mit Gehirnsclerose zu Grunde liegen, dass Geschwülste und Ausschwitzungen im Gehirne und den umhüllenden Organen die Veranlassung sind.

Fassen wir nun am Schlusse dieses Abschnittes nochmals Alles kurz zusammen, so ergibt sich, dass die Seelenstörungen in folgender Weise sich entwickeln können, als

I. Störungen des Gemüths und zwar

- A. traurige Verstimmung, welche sich allmählich zur Melancholie erhebt;
- B. heitere Verstimmung, welche sich allmählich zur Tobsucht steigert.

Beide Formen, gewöhnlich bedingt durch consensuelle Affection des Gehirns, bleiben übrigens äusserst selten ganz rein, sondern verbinden sich allmählich mit Wahnideen, wo in erster Reihe die traurigen Wahnideen (melancholischer Wahnsinn — Versündigungs- und Verfolgungswahn) und in zweiter die heiteren Wahnideen (Glücks- und Ueberschätzungswahn) sich hinzugesellen.

II. Störungen der Intelligenz und zwar

- A. falsche Beurtheilung des Vorhandenen (Illusion) oder Behauptung des Nichtvorhandenen (Hallucination) mit der Unfähigkeit beide Irrthümer einzusehen, welche sich allmählich bis zum Wahnsinn steigert. Als Ursache ist in diesen Fällen meist eine idiopathische Erkrankung des Gehirns anzunehmen.
 - B. Schwäche der geistigen Kräfte, welche sich allmählich zum Blödsinn emporhebt und entweder für sich allein besteht, oder mit Schwäche des Gedächtnisses sowie mit Störungen der Motilität und Sensibilität Hand in Hand geht. Bedingt ist dieselbe durch materielle Veränderungen, s. g. organische Krankheiten des Gehirns.
-

III.

Wir kommen in diesem Abschnitte zu dem eigentlichen Hauptpunkte der aufgestellten Frage, zu deren Erklärung wir die beiden ersten Abschnitte als nöthig erachtet und deshalb voraus geschickt haben. Die Therapie der Seelenstörungen hat, wenn sie vollständig abgehandelt werden soll, drei grosse Perioden zu berücksichtigen, 1) des ersten Anfangs der Störung (Stadium incrementi); 2) des Höhepunktes (Stadium acmes) und 3) der Abnahme (Stadium decrementi). Die Therapie der beiden letzten Perioden ist längst durch vortreffliche Schriften ausführlicher besprochen, wo vorzugsweise das Handbuch von Griesinger zu nennen ist, — die erste Periode dagegen, gerade die wichtigste und oft über den ganzen Verlauf und Ausgang entscheidende Zeit, hat noch wenig gründliche Bearbeitung gefunden. Es liegt dies einmal daran, dass die Seelengestörten im ersten Entstehen ihres Leidens den Irrenärzten nicht zur Beobachtung kommen, dass diese also nur über die beiden andern Stadien Erfahrungen sammeln können — dann aber auch daran, dass die practischen Aerzte, welche das erste Stadium beobachten und behandeln, im Ganzen zu selten derartige Kranke bekommen, um daraus endgültige Resultate und Normen für die Praxis ableiten zu können.

In Anbetracht des Mangels gewisser therapeutischer Grundsätze für das erste Stadium der Seelenstörung einerseits und des Bedürfnisses gerade für diese erste und wichtigste Periode andererseits hat die deutsche Gesellschaft für Psychiatrie die obige Aufgabe gestellt. Sie wünscht die Aufstellung bestimmter therapeutischer Grundsätze für das erste Stadium, welche den practischen Arzt ausserhalb der

Anstalt, dem gerade diese Störungen zur Behandlung kommen, auf den richtigen Weg führen und vor Irrthümern hüten sollen, die das fernere geistige Wohl seiner Kranken gefährden. Wir haben damit also die Grenze, in welcher sich unsere Darlegung vorgeschriebener Maassen zu bewegen hat, genau angegeben, und wollen hier nur noch bemerken, dass wir in diesem Abschnitt die allgemeinen Gesichtspunkte (allgemeine Therapie) und im folgenden die Grundsätze für die einzelnen Formen psychischer Störung (specielle Therapie) niederlegen werden.

Es dürfte den Lesern aus dem vorigen Abschnitte hinreichend klar geworden sein, dass wir bei jeder Seelenstörung einmal die Alienation der psychischen Thätigkeiten, dann aber auch eine diese verursachende Abweichung der somatischen Verhältnisse, oder mit andern Worten, dass wir körperliche Krankheiten verbunden mit psychischer Störung vor uns haben. Als oberster Grundsatz der Therapie dürfte sich desshalb ergeben, dass in keinem Falle die Seelenstörung als solche aufgefasst und behandelt werden darf, dass vielmehr in jedem einzelnen Falle der den Seelenstörungen zu Grunde liegende Zustand genau erforscht und erfasst werden muss. — Diese Erforschung hat sich nicht bloss auf die Gegenwart zu erstrecken, sondern, was namentlich gerade für diese Classe von Erkrankungen ganz besonders wichtig ist, auch auf die Vergangenheit auszudehnen (Anamnese). Der behandelnde Arzt hat sich desshalb genau von allen Ursachen zu unterrichten, welche als die Quelle der Seelenstörung angesehen werden müssen; dann aber hat er genau zu erforschen, ob die Organe des Nervensystems direct und primär erkrankt, oder ob sie von andern Organen und von welchen aus afficirt und in Mitleidenschaft gezogen sind, mit andern Worten, ob eine organische, idiopathische, oder consensuelle Gehirnaffection vorhanden ist.

Wir wollen versuchen, hier ein kurzes Schema aufzustellen, nach welchem die Untersuchung des Zustandes am Besten vorgenommen wird:

Vor allen Dingen wird zu ermitteln sein, ob eine erbliche Disposition zu Gehirn- und Nervenleiden in der Familie besteht, ob einzelne Glieder derselben an Apoplexie, Paralyse, Spasmen, Seelenstörung, Idiotie, Cretinismus, Selbstmordsucht, Amaurose, nervöser Schwerhörigkeit gelitten haben, ob die Eltern sich nahe verwandt sind. — Dann ist die Zeit vor und während der Geburt möglichst zu erforschen; ob während der Schwangerschaft

heftige Gemüthsbewegungen, körperliche Verletzungen etc. der Mutter Statt gefunden, ob schwere Geburt (Zange etc.), Umschlingung der Nabelschnur vorkam, ob Hydrocephalus, Microcephalus vorhanden war, da gar zu oft schon durch die Geburtsverhältnisse ohne alle erbliche Disposition der Keim zu einer Gehirnkrankheit gelegt wird, die, wenn sie nicht durch Idiotie sich schon in der Kindheit zeigt, durch psychische Störung sehr frühzeitig sich hervorthut.

Das Kindesalter ist durch die entzündlichen Affectionen des Gehirns und seiner Häute, welche mit Convulsionen verlaufen, sehr oft auch Lähmung zurücklassen, eine gefährliche Periode; deshalb ist vor Allem nachzuforschen, ob derartige Entzündungen Statt gefunden haben, ob Krämpfe dagewesen, ob Gehen und Sprechen zu rechter Zeit eingetreten sind etc.

In der Jugend sind gestörte Pubertäts-Entwickelungen leicht Veranlassung zu Seelenstörungen, und ist deshalb hierüber Auskunft zu erlangen, seien die Ursachen Onanie, Ausschweifung in venere, Syphilis und deren schlechte Behandlung, verkehrte Liebesverhältnisse, Menstrualstörungen etc.

Im besten Alter sind auf somatischer Seite besonders folgende Ursachen zu beachten: Kopfverletzungen, Schlaganfälle, Herzleiden, Lungenübel, plethora abdominis, Hämorrhoidal-Leiden, überstandene Krankheiten, welche ein langes Lager, grossen Kräfteverlust und Consumption herbeiführten (typhus etc.), ferner gestörte Menstrualprozesse, Wochenbette, verlängerte oder gestörte Lactation.

Auf psychischer Seite sind es besonders deprimirende Gemüthsbewegungen: gestörte Hoffnungen, Sorgen, Kummer, gekränkte Ehre, Schreck etc., welche oft, ohne dass eine tiefe materielle Folie da war, für sich allein eine psychische Störung herbeizuführen im Stande sind. Man muss sich dabei aber wohl hüten, was sehr oft verwechselt wird, die unmittelbar vor dem deutlichen Auftreten des Seelenleidens stattgefundene Gemüthsbewegung jedesmal für die Ursache anzusprechen, da sie sehr gewöhnlich schon das erste Symptom der alienirten Psyche ist.

Um sich nun ein möglichst klares Bild davon zu machen, in welcher Art die Seelenstörung sich allmählich entwickelt hat, ist es durchaus nöthig, die folgenden Verhältnisse des Körpers [genau zu untersuchen.

Zuerst ist das allgemeine Verhalten bei Tage wie bei Nacht zu erforschen: wie der Kranke sich in seinen Berufsgeschäften und überhaupt in seinem übrigen Treiben verhält; wie seine Arbeit ausfällt hinsichtlich der Qualität und Quantität, wie seine Stimmung ist, wie er sich bei den Mahlzeiten, Spaziergängen, beim An- und Auskleiden, beim Zubettegehen verhält; ob er ruhig im Bette liegt oder sich hin- und herwirft; ob er gut schläft, viel und ängstlich träumt; ob er die Reinlichkeit in Kleidern und in sonstiger Beziehung beobachtet. Es ist vor allen Dingen darauf zu achten, ob der Zustand nach den Tageszeiten verschieden ist.

Dann ist der Kopf hinsichtlich der Temperatur, Schmerzhaftigkeit und Schwindel, Narben, Unebenheiten, geschlängeltes Gefäße zu untersuchen.

Bei den Sinnesorganen ist vor allen Dingen auf allerlei Geräusche oder angebliche Reden der Umgebung zu achten, ferner auf Funken und Bilder sehen, Weite und Gleichheit der Pupillen, endlich auf das Gehör und das Gesicht selbst; bei der Nase auf Secretion und abnorme Gerüche; bei der Zunge auf Belag, Vorstrecken, Zittern, Eindrücke am Rand, Geschmack; beim Gefühl ist auf Ameisenkriechen, Pelzigsein, leichtes Einschlafen, Hautjucken, Neuralgien und auf das Gefühl selbst mittelst Zirkel und Nadel zu achten. Ganz besondere Beachtung muss der Untersuchung der Motilität zugewendet werden (Beine, Gang, Zittern der Arme und Hände etc.). Die Respirationsorgane (Kehlkopf, Sprache etc.), Circulationsorgane, Unterleibsorgane sind ganz genau zu untersuchen und alle glaublichen Angaben der Umgebung besonders zu beachten, damit der Arzt möglichst in den Stand gesetzt wird, die körperlichen Verhältnisse klar zu beurtheilen und ihren Einfluss zu würdigen, welchen sie beim Entstehen der Seelenstörung ausgeübt haben.

Die bei der Behandlung einzuhaltenen und zu befolgenden Grundsätze glauben wir am Besten den Lesern in der Art vorzuführen, dass wir die Hauptpunkte, auf welche am meisten Werth zu legen ist, besonders hervorheben.

I. Sehr wichtig ist es, die Ernährung des Körpers zu erhalten und zu heben, um den Verfall der Kräfte zu verhindern oder eine zu Grunde liegende Schwäche zu beseitigen.

So lange die Kranken gehörigen Appetit zeigen, ist vor allen Dingen für eine kräftige Nahrung zu sorgen: Fleischspeisen, Eier, Bouillon, selbst in einzelnen Fällen Bier und Wein werden den Kranken beleben und ihm um so mehr nützlich sein, wenn er durch Mangel an solchen Nahrungsmitteln oder durch plötzliche grosse Verluste und Erschöpfungen in diesen Zustand von Schwäche gekommen ist. Die hier und da bei älteren Aerzten und auch beim Publikum, das gar zu leicht auf Entziehung hinstrebt, auftauchenden widersprechenden Ansichten, sind mit aller Entschiedenheit zurückzuweisen. Ist der Schwächezustand durch directen Blutverlust oder durch Anämie bedingt, so ist auch selbst durch geeignete Arzneimittel (Ferrum) abzuheilen: und wenn durch andere chronische Krankheiten (Eiterung, Scropheln, Tuberkeln etc.) die Schwäche herbeigeführt ist, so leisten neben der guten Nahrung noch die Fette, besonders das *Ol. jecoris*, gute Dienste. Wenn dagegen der Appetit gering, so ist vor allen Dingen auf Verbesserung desselben durch Amara hinzuwirken (*Calamus*, und vor Allem *Cortex aurantiorum*); ferner sind bittere pikante Nahrungsmittel und zwar kalt, indem sie so den Appetit mehr anregen, zu geben, als: roher Schinken, Wurst, kalte Braten etc.; ausserdem sind Kraftbrühen zweckmässig, um in dem möglichst kleinen Volumen die grösstmögliche Nährkraft zu concentriren. Bier wird als *Amarum* und *Nutriens* hier ganz besonders am Platze sein.

Liegt eine Abneigung gegen die Nahrung zu Grunde, so kann dieselbe bedingt sein:

1) Durch abnorme Zustände des Magens und der Adnexa selbst, was eben durch die Untersuchung festgestellt werden muss.

Kranke, welche an Tuberculose leiden, haben bei ganz gesundem Magen oft eine Abneigung gegen die Nahrung, und bei Pneumonien der Seelengestörten ist diese Abneigung anfänglich oft das einzigste und jedenfalls eins der ersten Symptome.

2) Durch Wahnideen bei ganz vollständiger Normalität der Verdauungsorgane. Solche Kranke bilden sich z. B. ein, man wolle sie vergiften und enthalten sich aus diesem Grunde oft tagelang der Nahrung. Je mehr man ihnen zuredet, um so mehr Schwierigkeit machen sie und werden immer ängstlicher. Können sie Andern etwas wegnehmen, oder sonst auf irgend eine Weise heimlich Etwas bekommen, so entwickeln sie einen Riesen-Appetit

und verschlingen Erhaschtes dann mit unglaublicher Gier, was beweist, dass hier nichts Somatisches als Hinderniss zu Grunde liegt.

3) Durch eine Verbindung von somatischen Störungen und Wahnideen, wo sich dann die letztern gewöhnlich an die ersteren anreihen. Der Kranke verkennt die ersteren und sucht durch seine Wahnideen die verminderte Esslust zu erklären.

Steigert sich diese Abneigung gegen die Nahrung, so artet sie in wirkliche Nahrungsverweigerung aus, wobei der Kranke alle seine Kräfte aufbietet, um sich gegen Nahrungszufuhr zu stemmen.

Es wird bei Entbehrung der Nahrung der Kräftezustand immer geringer werden, und die Schwäche mehr und mehr zunehmen, also dadurch auch die psychische Störung sich immer mehr steigern; ausserdem werden aber auch durch die Entbehrungen häufig Zustände herbeigeführt, welche gewöhnlich zum Tode führen (Gangraena pulmonum etc.). Aus diesem Grunde ist mit der Abneigung gegen Nahrungsmittel gar nicht lange Geduld zu haben, sondern es muss hier von vornherein und mit Entschiedenheit gehandelt werden.

Wenn der Kranke nicht durch die geeigneten Amara und Stomachica oder andere die vorhandenen Störungen beseitigende Arzneimittel in kurzer Zeit dahin gebracht wird, das nöthige Quantum von Nahrungsmitteln zu sich zu nehmen; wenn er durch Wahn zurückgehalten, nicht durch versteckt dargereichte Speisen bei Kräften erhalten werden kann, so schreite man ohne Weiteres zur unfreiwilligen Fütterung. Wenn wir diesen Rath ertheilen, haben wir alle Gründe pro und contra sorgfältig erwogen, und namentlich diejenigen gehörig gewürdigt, welche vom Standpunkte einer falschen Humanität aus geltend gemacht worden sind; deshalb glaube man ja nicht, dass wir dabei voreilig zu Werke gehen. Es werden aber so viele blutige und schmerzhaft Operationen ausgeführt, um das Leben der Kranken zu erhalten, dass wir die kleine Unannehmlichkeit, welche eine zweckmässige unfreiwillige Fütterung herbeiführt, gering achten müssen gegen jene blutigen Operationen. Wir halten also aus Rücksicht auf die Gefahr, welche in der Nahrungsverweigerung für den psychischen Zustand des Kranken liegt, ganz besonders aber in Hinsicht auf die vorhandene Lebensgefahr die unfreiwillige Fütterung für vollständig gerechtfertigt und durchaus nothwendig.

In den häuslichen Verhältnissen kann der Arzt gewöhnlich keine instrumentale Fütterung in Anwendung bringen; er muss sich dess-

halb auf manuelle Technicismen beschränken. Dahin gehört z. B. das Einbringen von kräftigen flüssigen Nahrungsmitteln durch eine Zahn-
 lücke, oder wenn keine solche vorhanden, in eine Tasche, welche
 durch Abziehen der Backenmuskeln von den Kiefern gebildet wird.
 Wird gleichzeitig die Nase zugehalten, so gelingt es oft lange Zeit,
 den Kranken auf diese Weise zu füttern. Widerstrebt der Kranke
 zu lebhaft, so dass er keine Nahrung in den Magen bekommt, so
 schreite man zu ernährenden Klystieren, welche ebenfalls sehr häufig
 zum Ziele geführt haben. Wird aber auch auf diesem Wege des
 Kranken Widerstand nicht mehr überwunden, so bleibt Nichts übrig,
 als zu instrumentaler Fütterung zu schreiten, wie sie in den besse-
 ren Anstalten geübt wird. Zu Hause lässt sich selten dieselbe durch-
 führen und deshalb bleibt Nichts übrig, wenn es auf diesen Punkt
 gekommen ist, als den Kranken schleunigst in eine Anstalt überzu-
 siedeln.

Alle Mittel und Umstände, welche eine Schwächung des Kranken
 herbeiführen könnten, sind zu beseitigen. Ist z. B. eine Schenkende
 von Seelenstörung befallen, so ist es durchaus nöthig, das Schenken
 zu sistiren; profuse Absonderungen anderer Art sind zu reduciren
 und auch wo möglich ganz zu sistiren. Ganz besonders wichtig ist
 es aber, alle Heilmittel zu vermeiden, welche eine grosse Schwäche
 des Kranken herbeiführen, z. B. Venæsectionen etc., wenn nicht
 ganz besondere Indicationen vorhanden sind, wodurch ein schwächen-
 des Verfahren gerechtfertigt wird, wie z. B. bei secundärer oder
 tertiärer Syphilis eine antisyphilitische Cur angemessen sein würde etc.
 Ehe man jedoch zu einem solchen Verfahren übergeht, erwäge man
 zuvor genau alle Verhältnisse. Im Uebrigen dürfen wir auf das oben
 Gesagte (Entziehungscuren) verweisen.

II. Von grosser Wichtigkeit ist es, eine richtige
 Blutvertheilung im Körper und besonders in den peri-
 pherischen Organen zu befördern.

Wir haben an verschiedenen Stellen dieser Abhandlung schon
 darauf hingewiesen, dass die Blutvertheilung und Blutcirculation im
 Körper nicht gehörig von Statten geht durch die mangelhafte Thätig-
 keit der vasomotorischen Nerven. Die Extremitäten sind in Folge
 dessen meistens kalt, die Hände und Füße oft bläulich und livid

gefärbt, die Haut ganz kalt anzufühlen. Dagegen ist der Kopf an und für sich heiss, die Arterien lebhaft pulsirend, die Venen hervorragend und mit Blut überfüllt.

Dieser Umstand, welchen man bei den allermeisten Kranken findet, hat sicherlich Veranlassung dazu gegeben, dass man so häufig bei derartigen Zuständen zur Ader gelassen und überhaupt Blut entzogen hat. Da aber die allgemeine Blutmenge durchaus nicht zu gross ist, so liegt in der blossen ungleichmässigen Vertheilung allein gewiss keine Indication, dass dem Körper massenhaft Blut entzogen werden muss. Es wird dadurch das Grundübel immer nur wieder verschlimmert, und die Blutüberfüllung des Schädels selbst fortbestehen, so lange überhaupt Blut im Körper enthalten ist.

Viel wichtiger ist es, an dem Kopf durch kalte Umschläge die Contraction der Blutgefässe zu befördern und dadurch das langsam dahinschleichende Blut in raschere Circulation zu bringen. Bei sehr lebhafter Temperatur des Kopfes kann man dem Wasser auch noch Eis oder Schnee, oder künstliche Abkühlungsmittel zusetzen. Man hüte sich aber, die kalten Umschläge durch Regen- oder Douchebäder zu ersetzen, denen gewöhnlich eine noch energischere Abkühlungsfähigkeit zugeschrieben wird, was jedoch sicherlich nicht auf richtiger Beobachtung beruht, denn es tritt vielmehr der Fall ein, dass nach solchen Regen- oder Douchebädern der Blutandrang noch viel stärker wird.

Ausser dieser direct reprimirenden Methode wendet man auch die derivirende zu gleichem Zweck mit gutem Erfolge an. Man bringt trockene Schröpfköpfe oder Sinapismen in der Nackengegend an, was sehr vortheilhaft wirkt. Ebenso bedient man sich hierzu heisser Hand- und Fussbäder, welche besonders die Temperatur in den Extremitäten fördern und wohlthätig auf die übrigen Theile einwirken. Auch an den Beinen werden trockene Schröpfköpfe, Sinapismen und namentlich der von Junod angegebene Schröpfstiefel angewendet. Bringen diese Mittel es nicht dahin, die Blutfülle vom Kopfe etwas abzuleiten, so gebe man kalte Sitzbäder, welche sich sehr wohlthätig erweisen und besonders in Fällen von gesteigerter Motilität und Reflexthätigkeit ausgezeichnete Dienste leisten, während in Fällen von Torpor die Reaction zu spät und langsam eintritt. In solchen Fällen und besonders in denen, wo man mit den bisherigen Mitteln seinen Zweck nicht erreicht, ist es vorzuziehen, warme all-

gemeine Bäder anzuwenden und dabei den Körper gehörig zu frottiren.

Dass man durch warme Fussbekleidung und sonstige Unterstützungsmittel, warme Krüge im Bett, die Cur verstärkt, versteht sich von selbst. Innerlich suche man wenigstens durch Derivantia nach unten zu wirken, hüte sich aber vor schwächenden Laxantien. Drastica haben in allen Fällen den Vorzug vor salinischen Mitteln; Klystiere müssen oft noch zu Hülfe genommen werden.

Wenn alles dieses nicht hilft, die Hitze und Röthe des Kopfes zu vermindern, und namentlich die Gefässe von Blutfülle strotzen, so mögen zur augenblicklichen Linderung Schröpfköpfe im Nacken, oder aber einige Blutegel (natürliche oder Heurteloup) hinter den Ohren oder unter der Nase, oder bei Hämorrhoidarien am After nicht ohne Erfolg angewendet werden. Wir rathen aber, unter keiner Bedingung über die örtliche Blutentziehung hinaus zu gehen.

III. Die normalen oder dem Körper wenigstens gewohnten Ausscheidungen müssen regulirt werden.

Sehr oft findet man, dass während einer psychischen Störung die Secretionen der Nase, des Speichels, der Milch, dass der Fluss der Menses oder Hämorrhoiden, dass die Absonderung des Fusschweisses*) sich vermindert oder auch gänzlich aufhört. Man hat sich also vor Allem auch nach diesen Absonderungen zu erkundigen, jedoch darf man sich nicht sogleich zu dem Schlusse verleiten lassen, die psychische Störung sei eine Folge von Sistirung derselben, und nun glauben, dass man die Quelle des Uebels gefunden und die porta malorum nur zu öffnen habe. Sehr häufig ist es vielmehr der Fall, dass sich das Aufhören der Absonderungen in ganz gleicher Weise zu dem somatischen Grundübel verhält wie die psychische Störung selbst, d. h. dass sie beide Folgezustände der Schwäche und der Anæmie sind, an welchen der ganze Organismus leidet.

Es ist aber nicht immer so, es können auch durch Unterdrückung der Absonderungen — Nervenleiden und selbst Seelenstörungen ent-

*) Auf die grosse Wichtigkeit der unterdrückten Fusschweisse in Beziehung zu Störungen des Nervensystems, zu Lähmungen, Krämpfen, Seelenleiden kann nicht nachdrücklich genug aufmerksam gemacht werden (cf. Correspbltt. f. Psychiatrie 1857, p. 177.).

stehen, und gehören derartige Fälle, wo durch Abnormitäten der Menses, des Hämorrhoidalflusses und der Fusschweisse gefährliche Krankheiten eingetreten sind, keinesweges zu den Seltenheiten.

Hat man daher festgestellt, dass das Aufhören einer dieser Absonderungen nicht durch anderweitige Ursachen bedingt ist, sowie dass es in ursächlicher Beziehung zur Seelenstörung steht, so wirke man jedenfalls auf energische Weise, ohne jedoch den Körper durch die Curen zu schwächen, dahin, dass die Secretionen wieder hergestellt werden. Bei plötzlichem Aufhören derselben und rasch darauf eintretender Seelenstörung dürfte der ätiologische Einfluss vielleicht am deutlichsten nachzuweisen und schnelle Hülfe am wohlthätigsten sein.

Wir können uns nicht darauf einlassen, hier die Mittel alle anzugeben, welche zur Erreichung dieses Zweckes nothwendig sind; es würde dieses selbst wieder eine umfangreiche Abhandlung geben, wesshalb wir hier nur cursorisch auf alles dieses hinweisen wollen.

Einen Umstand müssen wir jedoch noch zur Sprache bringen, der unsers Wissens selbst in den besseren Schriften und Abhandlungen nicht erwähnt ist, der aber bei der Beurtheilung des Verhältnisses der Secretion zur Seelenstörung von Einfluss sein dürfte. Es handelt sich zunächst um die Menses. Wir haben beobachtet, dass aus dem psychischen Verhalten vor, während und nach der Menstruation ein Schluss gezogen werden kann, der nicht ohne Werth ist.

Es gibt nämlich Kranke, welche schon einige Tage vor dem Termin, wo die Periode eintreten soll, unruhiger werden, und deren Unruhe fortwährend zunimmt mit dem längeren Ausbleiben der Menses, bis ein wenn auch noch so unbedeutender Menstrual-Erguss stattfindet. Damit tritt eine förmliche Remission, sogar Intermission ein, bis einige Tage oder Wochen nachher die alte Aufregung wieder anfängt. Eine zweite Reihe enthält die gar nicht selten vorkommenden Fälle, dass Kranke, welche sich in ihrer traurigen oder heiteren Verstimmung gewöhnlich ganz gleichmässig verhalten, plötzlich von ängstlicher Aufregung, Unruhe, Verzweiflung, oder aber von einer sehr lebhaften heiteren Exaltation mit allen denkbaren Gesticulationen, Exclamationen etc. befallen werden, was einige Tage dauert, um nachher wieder in die alte Gleichmässigkeit überzugehen. Erforscht man die Ursache dieser Steigerung der Symptome, so ergibt sich zur Evidenz, dass als solche die Menstruation angesehen werden

muss, und wenn sie auch in noch so geringer Quantität abging, da während ihres Bestehens die Aufregung dauerte.

Endlich kommt der Fall vor, dass die Kranken erst nach der Periode in die eigentliche Aufregung, Angst oder heitere Exaltation verfallen. Während der Menses waren sie zwar schon etwas besorgter oder lebhafter, je nach dem Grundcharacter ihres Leidens, aber der eigentliche Paroxysmus der Aufregung erfolgte doch erst nach dem Aufhören der unregelmässigen und schwachen Periode.

In diesen Verhältnissen liegen wichtige Anhaltspunkte für die Diagnostik und für die Therapie. Die erste Form zeigt die Fälle, wo die Unregelmässigkeit und die quantitative wie qualitative Verminderung der Menses wirklich nachtheilig auf die Entwicklung der Seelenstörung gewirkt hat und noch wirkt. Es wird also hier wesentlich vortheilhaft sein, die Menses zu begünstigen und zu befördern, wozu wir als das vorzüglichste Heilmittel die kalten Sitzbäder empfehlen. In den beiden übrigen Fällen bringt dagegen die Menstruation Nachtheil, und ihre Verminderung ist Folge der vorhandenen Anämie, von der auch die Seelenstörung bedingt ist. Förderung der Anämie durch die Menses fördert also auch die heitere Aufregung oder die Angst. Es würde also hier nachtheilig sein, die Menses zu begünstigen, sie werden von selbst wiederkehren, wenn die Anämie beseitigt ist; sie kehren dann mit der psychischen Genesung zurück und kündigen an, dass die Ursache der psychischen Verstimmung (Anämie) vollständig gehoben ist. Diese Fälle dienen überhaupt dazu, den Arzt auf den richtigen Weg zu führen und die Indication festzustellen, die hier natürlich auf Darreichung der Eisenpräparate lautet. Ebenso verhält es sich mit anderen Absonderungen und bei Fusschweissen haben wir dasselbe beobachtet. Die mangelnde Regelmässigkeit gibt uns hier nur nicht dieselbe Sicherheit.

IV. Diejenigen Gebiete des Nervensystems, welche in der bisherigen Beschäftigung des Kranken überbürdet gewesen sind, sind zu erleichtern, andere dagegen, welche durch zu lange Unthätigkeit gelitten, zu bethätigen.

Wo eine sitzende Lebensweise die Unterleibsorgane afficirt hat, oder wo zu grosse geistige Anstrengungen das Gehirn überreizt ha-

ben, ist es eine längst bekannte Erfahrung, dass tüchtige Bewegung, besonders im Freien, den Kranken am besten entspricht. Nicht nur wird dadurch die Abdominalplethora beseitigt, die Verdauung befördert und die Ernährung des Körpers gehoben, indem sich der Appetit steigert, sondern es werden auch eine Menge anderer sehr wesentlicher Vortheile dadurch erzielt. So wird vom Abdomen aus die Blutvertheilung des ganzen Körpers viel besser regulirt, wenn sich der Kranke im Freien bewegt, und selbe sogar noch gesteigert, wenn er sich mit allerlei mechanischen Arbeiten besehäftigt.

Die gewöhnliche Manier ist, solche Kranke, um sie besser beherrschen zu können und um ihr Leiden vor der Welt zu verbergen, in ein enges Zimmer zu sperren, sie wo möglich hinter verschlossenen Läden in's Bett zu bringen. Unter solchen Beschränkungen, die natürlich auch von psychischer Seite ihren Einfluss geltend machen, bleibt es gemeiniglich nicht aus, dass die Kranken somatisch mehr und mehr zurückgehen, immer verkehrter werden und dass ihre Aufregung noch zunimmt.

Von diesem Gesichtspunkte aus betrachtet ist es sehr zu empfehlen, die Kranken durch Spaziergänge, durch Beschäftigung im Freien, Graben, Spaten etc. zu unterhalten und förmlich zu ermüden. Lässt sich im Hause selbst keine Gelegenheit schaffen, so möchte sich vielleicht in einem fremden Hause und sei es selbst in einem andern Orte die Möglichkeit dazu herstellen.

Die Gartenarbeit und überhaupt die Beschäftigung mit Landwirtschaft ist schon längst von allen Aerzten, welchen ein richtiges Urtheil zusteht, als das beste Beschäftigungsmittel aufgestellt worden, welches neben dem Nutzen für den Körper auch noch eine Menge psychischer Vortheile bietet. Alle besseren Irren-Anstalten, denen es überhaupt um Heilung der Kranken zu thun ist, haben daher immer für ein ausreichendes Areal Sorge getragen, um ihren Kranken hinreichende Gelegenheit zu Feldarbeiten zu geben zu können.

Neben der Gartenarbeit, deren sich Niemand zu schämen braucht, dürfte die Gymnastik am Meisten zu empfehlen sein. Es gibt sehr viele Bewegungen, welche ohne grossartige Apparate ausgeführt werden können, und doch den Kranken sehr nützlich werden. Noch vortheilhafter dürften die wohlgeleiteten Uebungen nach dem System der

schwedischen Heilgymnastik sein, welche so eigentlich darauf berechnet sind, die Circulation zu bethätigen.

Da wo dieses aus irgend einem Grunde nicht zu ermöglichen, reicht es oft schon hin einen Nachlass, eine Verminderung oder eine Abwechselung in der bisherigen Beschäftigung eintreten zu lassen. Es gibt ebensowohl körperliche Beschäftigungen, welche direct nachtheilig wirken, als auch geistige, und desshalb gilt das oben Gesagte für beide. Grössere Ruhe und Möglichkeit der Wiederherstellung und Kräftigung für die Nerven und die von ihnen besorgten Organe einerseits und grössere Thätigkeit für die bisher in allzu grosser Trägheit und Energielosigkeit versunkenen Nervengebiete andererseits, wird am besten geeignet sein, das somatische und psychische Gleichgewicht wieder herzustellen.

Gerade die rechtzeitige Entdeckung der leisesten Verstimmung, der leisesten Grade von Hyperästhesie (gesteigerter Empfindlichkeit), von gesteigerter Reflexthätigkeit (Reizbarkeit), ist für den practischen Arzt von grösster Wichtigkeit. Er kann durch eine einfache Aenderung im Regime des Erkrankenden einen wesentlichen Vortheil erreichen und oft eine drohende Seelenstörung verzögern und vollständig abhalten. Es kann desshalb nicht dringend genug hierauf aufmerksam gemacht und zur Beachtung empfohlen werden, dass da, wo von der leiblichen oder geistigen Beschäftigung ein Nachtheil abzuleiten ist, möglichst frühzeitig ein Wechsel in der Beschäftigungsweise eingeführt werden muss.

V. Die Darreichung der Mittel, welche auf das Nervensystem selbst berechnet sind, muss nach genauer Erwägung der Indicationen erfolgen.

Sehr oft löst sich durch die Anwendung der obigen Heilmittel, durch Kräftigung des geschwächten Organismus, oder durch Regulirung der Circulation und Blutvertheilung, durch Entlastung der Nervencentren in Folge einer vorsichtigen Derivation die Verstimmung des Nervensystems ohne Weiteres. So gibt es gewiss in jedes Collegen Praxis zahlreiche Fälle, wo eine Verbesserung der Anämie sofort nicht nur Neuralgien und andere Nervenstörungen beseitigte, sondern auch die Verstimmung des Gemüths nach einer oder der andern Richtung alsbald aufhörte — oder aber wo eine Beseitigung gast-

rischer Beschwerden, besonders des so häufigen acuten oder chronischen Magencatarrhs, sofort eine bessere Ernährung zur Folge hatte, womit denn auch alsbald die Verstimmung des Gemüths zurücktrat. In gar manchen Fällen ist das aber leider nicht der Fall, es verharret das Gemüth in seiner Trauer oder Heiterkeit, nachdem längst die somatischen Verhältnisse regulirt sind. Desshalb bleibt nichts übrig, als sich nach solchen Mitteln umzusehen, welche direct auf die Nervencentren ihren wohlthätigen Einfluss ausüben. — Man verbindet diese s. g. Specifica entweder gleich von vornherein mit den Mitteln, welche auf die primär erkrankten Organe wirken sollen, oder man gibt diese letzteren einige Zeit allein und wenn der Erfolg nicht befriedigt, so greift man auch noch zu den letzteren. Am wenigsten rationell und nur vielleicht für ganz vereinzelte Fälle zu empfehlen ist die Methode, diese Mittel gleich von vornherein anzuwenden, obgleich sie ganz gewiss der Zeit ihrer Entstehung nach den frühesten Perioden angehört. So war es schon im grauen Alterthum Gebrauch, nach Anticyrrha zu gehen, um Helleborus anzuwenden, woher die Redensarten noch übrig geblieben sind, „*Naviga Anticyrrham*“ und „*tribus Anticyrrhis insanabile caput.*“ — Es haben sich eine Menge Heilmittel nach dieser Richtung hin einen Ruf erworben, welche als Mittel gegen Seelenstörung überhaupt oder als Gehirnmittel gegen Irresein sich zweckdienlich erwiesen, und deshalb gewöhnlich ohne weitere Indication bunt durcheinander zur Anwendung gebracht werden.

Ausser Helleborus gehören dahin noch Opium, Haschisch, Camphor, Chinin, Digitalis, Blausäure und Aqua laurocerasi, Belladonna, Datura, Argent. nitr., Zincum oxyd. alb., Zincum aceticum, Liquor cupri Köchlini.

Wir können keinem dieser Mittel eine specifische Wirkung gegen jede Seelenstörung zuschreiben, wollen aber durchaus nicht in Abrede stellen, dass viele derselben nach bestimmten Indicationen verabreicht, grosse Erfolge erzielen.

Die weiteste Anwendung verdient 1) das Opium, worüber schon seit mehreren Jahren in der Literatur gestritten wird. Der Verfasser dieser Abhandlung hat sich, auf schriftliche und mündliche Empfehlungen Anderer gestützt, bewegen lassen, von diesem Mittel ebenfalls Gebrauch zu machen, und hatte in mehreren Fällen das Glück, die Kranken herzustellen, so dass ihre Aufnahme in eine An-

stalt unnöthig wurde. Wir wollen in der Kürze unsere Erfahrungen darüber mittheilen, weil wir überzeugt sind, dass bei richtiger Anwendung dieses Heilmittels, besonders im ersten Entstehen des Leidens, grosse Erfolge erreicht werden können.

Wir betrachten das Opium als ein Mittel, welches die Hyperästhesie der sensiblen Nerven zu beseitigen vermag. In sehr schwierigen und hartnäckigen Fällen von Neuralgie reicht aber die gewöhnliche Dosis nicht aus; es sind Krankheitsgeschichten mitgetheilt worden, wo grosse fast aussergewöhnliche Dosen nothwendig wurden, um die Neuralgie nur einigermaassen im Zaume zu halten. Dabei ist Opium im Stande, die Ernährung zu fördern und Schlaf zu bringen.

Diese drei Indicationen haben wir bei Seelenstörungen im ersten Anfange ihres Leidens sehr oft zu erfüllen. Oben deuteten wir schon darauf hin, dass der Schlaf sehr oft fehlt; wir bemerkten, dass die Ernährung mit der Zunahme der Seelenstörung mehr und mehr zurückgeht, und wir fügten später hinzu, dass sich sehr oft Hyperästhesie bei den Kranken mit der Schwäche verbinde.

Auf besagte Indicationen hin haben wir das Opium in vielen frischen Fällen angewendet, und wenn es auch gerade nicht immer augenblicklich geholfen hat, so müssen wir doch gestehen, dass es sich hülfreicher als irgend ein anderes uns bekanntes Mittel bewährte. Wir haben mehrere Kranke dieser Art vollständig geheilt, die wir in anderer Weise herzustellen vergeblich versucht hatten. Je frischer die Krankheit, um so schneller war die Cur vollendet, und um so kleinere Dosen des Heilmittels haben wir nöthig gehabt.

Die Hyperästhesie, auf welche wir bei Aufstellung der Indication übrigens mehr Werth legen als auf die beiden übrigen Symptome (heruntergekommene Ernährung, Schlaflosigkeit), äussert sich gewöhnlich in der folgenden Weise:

Die Kranken sind ängstlich, glauben irgend Etwas begangen oder unterlassen und dadurch Anderen einen Schaden zugefügt zu haben; sie leiden fürchterlich, jammern und schreien, weinen auch oft und viel, glauben, dass für sie keine Rettung mehr sei, dass ihnen irgend ein Nachtheil, eine Gefahr, eine Schande bevorstehe. Bis dahin hat das Leiden noch einen unbestimmten Character, es spricht sich nur das Gefühl der Angst, Noth, Unterschätzung etc. aus. Nun

geht die Sache aber weiter, und der Kranke tritt mit irgend einem oder mehreren Erklärungsgründen hervor: er hat jenes bestimmte Verbrechen begangen, hat durch dieses seine Seligkeit verscherzt etc. etc. Das sind in den kürzesten Zügen die hauptsächlichsten Symptome. Fassen wir daher Alles zusammen, so ergibt sich, dass in Fällen von activer Melancholie im Uebergang zum melancholischen Wahnsinn das Opium sich immer besonders hülfreich gezeigt hat. Je entschiedener noch die reine Verstimmung oder Melancholie ausgesprochen, je weniger noch der Wahn fixirt war, um so sicherer erwies sich der Erfolg. Hinsichtlich der Dosen sind wir, gestützt auf die Angaben in der Literatur, nicht allzu ängstlich gewesen; wir haben gewöhnlich bis zu sechs Gran gegeben, übrigens auch sehr oft schon mit weniger die Genesung erzielt; in wenigen Fällen sind wir auch noch über sechs Gran hinausgegangen. Wenn man bedenkt, in welchen Dosen oft das Opium oder Morphinum bei Neuralgien gegeben wird, so hat die obige Dosis gar nichts Beängstigendes. Es wird von manchen Seiten gegen das Opium gesprochen: diejenigen, welche aus Eigensinn oder thörichtem Vorurtheil dagegen arbeiten, meinen wir nicht, da wir gegen solche Gründe keine Gegengründe besitzen. Es gilt hier nur Denjenigen, welche wirklich Versuche mit dem Mittel angestellt, also eine Erfahrung erlangt haben. Einzelne behaupten dagegen: „Man hat Nichts von dem Nutzen bei Anwendung des Opiums gesehen.“ Es können hierbei nur drei Möglichkeiten vorliegen: entweder das Präparat war nicht gut, es enthielt zu wenig Alcaloide; oder zweitens, der Krankheitsfall war nicht ganz der zutreffende; oder endlich, es wurde nicht mit der nöthigen Consequenz und Ausdauer verabreicht, oder zu schnell gesteigert, wo es natürlich mehr schadet als nützt. Man erwarte nicht, dass es immer in grosser Dosis auf ein Mal in kurzer Zeit helfe, (wovon übrigens auch Fälle bekannt sind: man vergl. Corresp.-Bl. für Psych. 1858 p. 19), sondern die Wirkung erfolgt allmählich, und die Nutrition muss gewissermassen erst gehoben werden, ehe es dauernd hilft. Wir steigen daher nur alle 14 Tage um einen Gran, wenn nicht in dem Gange der Krankheit ein rascheres Höhergehen erforderlich wird. Wir besitzen kein Mittel in unserem Arzneischatze, welches bei Seelenleiden so sehr befähigt ist, die zu Grunde liegenden Zustände des Nervensystems zu beseitigen, und empfehlen Solches daher unsern Lesern ganz angelegentlich; wir müssen aber noch ausdrücklick bemerken,

dass es durchaus nicht in allen Fällen passt, und eben nur unter gewissen weiter unten zu erörternden Bedingungen Hilfe leistet.

Wenn wir das Opium so dringend empfehlen und damit zugleich nur die Lobreden anderer Aerzte unterstützen, welche schon seit vielen Jahren glänzende Erfahrungen über dasselbe mittheilen, so dürfen wir dabei doch nicht überhören, dass Andere von genanntem Mittel auch Nachtheile (Erbrechen etc.) wollen gesehen haben.

Es rührt dies sicherlich daher, dass es in solchen Fällen gegeben wurde, wo es überhaupt nicht indicirt war, und wo also ein fortwährendes Steigen Nachtheil bringen musste. Gerade die Indication dieses Mittels ist bis jetzt eine grosse Schwierigkeit gewesen, und wurde es meistentheils auf's Geradewohl verabreicht, ohne bestimmte wissenschaftliche Anhaltspunkte hierfür zu haben. Erst wenn diese einmal festgestellt sind, wird der wahre Werth des Opiums bei Behandlung der Seelenstörungen anerkannt werden; und deshalb erscheint es uns sehr wichtig, dass die „deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie“ in diesem Jahre die vorliegende ganze Angelegenheit als Preisfrage ausgeschrieben hat.

Wenn das Opium in solchen Fällen nicht in unverständiger Dosis und Dauer gegeben wird, so kann es keinesfalls, wenn es auch keinen Nutzen schaffen sollte, Nachtheil bringen.

Ob bei heftiger Kopfcongestion das Opium angewendet werden soll, wird oft besprochen und selbstverständlich widerrathen. Wenn wir auch nicht der Ansicht sind, dieses Symptom verdiene keine Beachtung, vielmehr diesem Verhalten des Kopfes jederzeit unsere besondere Aufmerksamkeit schenken, so dürfen wir doch auch nicht unerwähnt lassen, dass wir eine melancholische Kranke mit Opium behandelt haben, deren Kopf glühendheiss und purpurroth war. Nachdem wir viele andere Mittel versucht hatten, wendeten wir auch das Opium an und fanden nun, dass alsbald mit der Röthe und Hitze des Kopfes auch die Melancholie (verbunden mit Neigung zum Selbstmord) abnahm, so dass die Kranke in kurzer Zeit vollständig genesen war.

Nach unseren Erfahrungen hat sich das Opium am Besten bewährt:

- 1) bei jungen Subjecten,
- 2) weiblichen Geschlechts,

- 3) im ersten Anfang der Seelenstörung, besonders wenn diese aus
4) psychischen Ursachen hervorgegangen ist.

5) Unter den verschiedenen Formen von Seelenstörungen bei der aufgeregten Melancholie (*Melancholia activa*) — bei *Mel. attonita* leistete das Mittel Nichts — und dem melancholischen Wahnsinn. Bei heiterer Verstimmung und beginnender oder ausgebildeter Tobsucht sind wir nicht glücklich damit*) gewesen. Einzelne andere Punkte mögen hier und da auch noch in Betracht kommen, aber die obigen Indicationen sind doch die wichtigsten.

Anhang. Hachisch muss in viel stärkeren Dosen gegeben werden als das Opium, um einigen Erfolg zu erzielen, übrigens ist die Hauptwirkung mehr Schlaf bringend, ohne die sonstigen günstigen Wirkungen des Opiums zu erreichen. Dagegen ist auch nicht zu verkennen, dass er manche Uebelstände nicht in seinem Gefolge hat, welche das Opium leicht herbeiführt. Im Ganzen genommen ist die Wirkung schwächer und unsicherer, als die des Opium. Das *Extract. spirituosum* kann man entweder auflösen, wo es allerdings weniger gut zu nehmen ist, oder auch zu Pillen verarbeiten lassen.

Die überraschenden Erfolge, welche einzelne Aerzte dem Mittel zugeschrieben, konnten wir nicht wahrnehmen, jedenfalls waren seine Erfolge weniger eclatant, als die des Opium.

2) Der *Campher* leistet in Fällen von Seelenstörung, welche mit der Sexualsphäre in Zusammenhang stehen, nicht selten wesentliche Dienste. So ist es eine bekannte Sache, dass bei Puerperal-*Psychosen* der *Campher* sich erfolgreich zeigt. Wir haben auch in einigen Fällen, wo *Onanie* zu Grunde lag, ausserordentlich rasche Hülfe gesehen, nachdem vorher andere Mittel vergeblich angewendet worden waren.

3) Das *Chinin* ist von erheblicher Wirkung bei Seelengestörten, und müssen wir hierauf besonders aufmerksam machen. Dass es in typischen Störungen als oberstes Heilmittel zu betrachten ist, bedarf keiner Erwähnung, da dies überall als bekannt vorausgesetzt werden darf. Bei Kranken, deren *Psychose* einen bestimmten Typus einhält, versäume man daher dessen Anwendung ja nicht; man bediene sich desselben aber auch in allen Fällen, welche in

*) Die blosse Angabe einzelner neuerer Schriftsteller, dass sie Manien mit Opium geheilt, genügt nicht, da manche die *Manie* nicht von der *activen Melancholie* zu unterscheiden vermögen — es sind genaue Krankengeschichten nöthig.

Malaria-Gegenden vorkommen und welche Kranke befallen, die öfter an Intermittens gelitten haben. Aber auch abgesehen von solchen Erkrankungen, hat das Chinin einen hohen Werth in Seelenstörungen, bei welchen das Nervensystem sehr erschöpft ist, besonders bei älteren Individuen. Bei Seelengestörten mit zu Grunde liegender Tuberculose, wo oft alle Mittel fehlschlagen, die Ernährung zu heben, und überhaupt die leise hervortretenden Symptome der Tuberculose zu beschwichtigen, ist das Chinin ein vortreffliches Mittel.

Dass gerade im Anfang schon ein rascher Erfolg zu erzielen sei, wollen wir nicht zu sehr betonen, glauben aber jedenfalls die vortreffliche Wirkung dieses Mittels hervorheben zu müssen.

4) Digitalis und Digitalin. Die Wirkung der Digitalis und ihres Alcaloids auf den Puls, welche Verf. in einzelnen Fällen, um eine stürmische Herzthätigkeit herabzustimmen, in ziemlich energischen Dosen gab, so dass es Würgen und selbst Erbrechen hervorrief, zeigt sich immer erst nach einigen Tagen, und ist dann anhaltend. Einen grossen Einfluss auf die Seelenstörung hat derselbe auch selbst von einer verminderten Pulsfrequenz nicht wahrgenommen. In anderer Beziehung hat Verf. Nichts davon gesehen. Prof. Albers in Bonn hat in der letzten Zeit sich besonders Mühe gegeben, die Indicationen bei Seelengestörten festzustellen, doch sind seine dessfallsigen Arbeiten so ungenau, so voller Irrthümer, dass wir nicht begreifen, wie ein Lehrer der Materia medica solche Beobachtungen veröffentlichen kann. Wer nur oberflächlich diese Arbeit ansieht, muss schon zu der Ueberzeugung kommen, dass sie völlig werthlos ist.

5) Die Präparate der Blausäure, aq. laurocerasi, aq. amygd. amar, aq. ceras. nigr. haben eine sehr beruhigende Wirkung auf das Nervensystem und verdienen desshalb sehr bei Verstimmungen empfohlen zu werden. Man kann sie mit allen sonstigen Arzneien verbinden und besonders mit solchen, welche auf die Unterleibsorgane wirken.

6) Von Belladonna, Datura etc. haben wir nie etwas Bestimmtes gesehen.

7) Auf die vortreffliche Wirkung der Spirituosen müssen wir dagegen aufmerksam machen. „Der Wein erfreut des Menschen Herz,“ hat sich auch bei manchen Melancholikern bewährt. Nachtheile wurden bei vernünftiger Darreichung nicht beobachtet. Wir haben oft

gesehen, dass die Angst davon aufhörte und dass ruhiger Schlaf sich darnach zeigte. Bier ist ebenfalls ein gutes Mittel und hat noch die andere vortreffliche Nebenwirkung, dass es den Appetit und überhaupt die Verdauung bethätigt. Auch warme Getränke sind, besonders des Abends, als somnifera genossen, nicht zu verachten. — Wo alles dieses nicht zu erreichen war, haben wir auch von Branntwein in kleinen Dosen, besonders des Abends, gute Erfolge gesehen.

Unter den metallischen Mitteln sind noch einige, welche der Beachtung werth sind:

1. Das *Argentum nitricum* ist mehr ein Mittel für vorge-rückte Fälle von Seelenstörung oder für solche wenigstens, wo das Seelenleiden sich zu einem länger schon bestehenden Nervenleiden (Epilepsie) hinzugesellt. In solchen Fällen, wo ein *Catarrhus ventriculi* mit oder ohne *Catarrhus intestini* als Ausgangspunkt der Seelenstörung betrachtet werden musste, haben wir wohl auch schon beginnende Seelenstörungen damit einer baldigen Genesung entgegengeführt. Ganz besonders rasch wirkte es allerdings bei gleichzeitigem Darmcatarrh, indem die Diarrhoe schnell beseitigt wurde.

2. Die Zinkpräparate haben uns, vielleicht einige Fälle abgerechnet, bei der Behandlung von Seelenstörungen Nichts geleistet, und das was wir gesehen haben, bezieht sich mehr auf vorgerücktere Fälle. In einem Falle haben wir von dem durch Rademacher so sehr empfohlenen *Zinc. acetic.* bei einem *Delirium potatorum* günstige Wirkung gesehen. Dann hat uns dasselbe bei einem Falle periodischer Aufregung, welche übrigens auch bei einem Trinker von Profession vorkam, ohne den Charakter des *Delirium* zu haben, gute Dienste geleistet.

3. Die Kupferpräparate haben uns nie Etwas geleistet. Durch das Geschrei Einzelaer, welche davon Erfolge, besonders bei Melancholie mit dem Charakter der Aufregung und Angst, beobachtet haben wollen, haben wir uns verleiten lassen, den Köchlinischen Liquor in solchen Fällen zu versuchen. Auf die Gemüthsverstimmung hat das Mittel nicht im Geringsten gewirkt, den Appetit hat es nie gehoben, die Abneigung gegen die Nahrung nie vermindert, wohl aber hat dasselbe langdauernde Magenbeschwerden zurückgelassen. Es sind aus der Praxis Anderer auch keine günstigen Fälle bekannt geworden, wohl aber einzelne chronische Cardialgien. Die Literatur hat bisher Nichts über dieses Mittel gebracht, was uns mit Vertrauen

erfüllen und den Muth geben könnte, weitere Versuche mit demselben anzustellen.

VI. Die Durchführung einer psychischen Behandlung darf durchaus nicht unterlassen werden.

Der Arzt muss stets im Auge behalten, dass bei Störungen der Psyche eine ausschliesslich somatische Behandlung allein selten zum Ziele führt, dass vielmehr auch von psychischer Seite auf den Kranken eingewirkt werden muss. Wir halten diese letztere Form der Therapie für so wichtig, dass wir die Behauptung aufstellen, sie hat besonders im Anfang eine viel grössere Wirksamkeit und ist viel öfter im Stande, für sich allein eine Seelenstörung zu beseitigen, als die somatische Behandlung.

Das Zusammenwirken aller psychischen Heilpotenzen findet freilich erst in der zweckmässig eingerichteten Heil-Anstalt statt, aber der Arzt ist doch im Stande, einen grossen Theil der wohlthätigen psychischen Einflüsse schon vorher, d. h. in den häuslichen Verhältnissen, auf den Kranken einwirken zu lassen.

Wir wollen versuchen, in Folgendem einzelne Anhaltspunkte für eine psychische Behandlung zu geben, bemerken aber im Voraus, dass sie hier nur ganz allgemein gehalten und erst im folgenden Abschnitt mehr in's Einzelne eingegangen werden soll.

Als oberster Grundsatz für eine gedeihliche psychische Behandlung muss aufgestellt werden, dass der Arzt jederzeit Herr der Situation sei und bleibe. Der Kranke ist entweder durch seine abnormen Gefühle, durch seine falschen Sinneseindrücke (Hallucinationen und Illusionen) oder durch seine falschen Vorstellungen irre geleitet. Aus diesen Irrthümern, welche er selbst nicht mehr zu corrigiren im Stande ist, gehen falsche Schlüsse hervor, die wieder zu verkehrten Entschlüssen und unvernünftigen Strebungen hinführen. Der Kranke muss also einem andern vernünftigen Willen unterworfen werden, ausser ihm. Dieser Wille kann nach allen Richtungen hin nur der ärztliche sein, denn nur der Arzt ist im Stande, von somatischer Seite den Zustand richtig zu beurtheilen und von psychischer (psychologischer) Seite das Streben der Kranken richtig zu verstehen; er ist allein im Stande, von somatischer Seite demselben gewisse Schranken zu setzen und auf psychischer Seite dem Verirrten zu folgen und ihm hier und da auf den rechten Weg zu helfen.

Der Arzt muss also die ganze leibliche und geistige Behandlung des Kranken leiten, die Angehörigen müssen sich seiner bessern Einsicht vollständig fügen und nur als willenslose Werkzeuge des Arztes den Kranken pflegen und behandeln. Gelingt ihm dieses vollständig, so wird sicherlich die somatische Behandlung ganz in seiner Macht liegen und er wird dann grosse Vortheile erreichen. Er wird dann, wenn er überhaupt nach den anerkannten therapeutischen Grundsätzen der Psychiatrie verfährt und nicht auf Irrwege geräth, wie wir sie im ersten Abschnitt bezeichnet haben, ganz sicher grosse Erfolge erzielen. Die Versetzung der Kranken in die Anstalt wird dann nicht leicht zu spät werden, es müssten denn gerade Erscheinungen eintreten, wo die Organe, durch welche der Arzt seine Ideen ausführen lässt (das Wartpersonal), an so unüberwindlichen Mängeln leiden, dass das ganze Unternehmen dadurch gefährdet ist.

Gelingt dieses aber dem Arzte nicht, sei es, dass sich der Kranke seinen Ordinationen nicht fügen will, sei es, dass das geeignete Personal nicht zur Durchführung seiner Pläne zu erlangen ist, sei es, dass die Angehörigen nicht den rechten Muth oder das rechte Vertrauen haben ihm zu folgen, oder ihre eigenen Ansichten zur Geltung bringen wollen und gleichsam Opposition gegen einzelne therapeutische Rathschläge machen — oder aber durch falsche Liebe getrieben, sich nicht den thörichten Strebungen des Kranken widersetzen wollen, so ist Alles für den Arzt und für den Kranken verloren, es kann dann weder von einer somatischen noch von einer psychischen Therapie in den häuslichen Verhältnissen die Rede sein und der Arzt thut am besten, sobald als möglich den Kranken diesen nachtheiligen Verhältnissen zu entziehen und ihn in günstigere zu bringen, welche allein in der Irren-Anstalt zu finden sind. —

Als zweiten Grundsatz stellen wir für die psychische Behandlung auf, dass der Arzt, sobald er irgend welche Symptome einer psychischen Störung wahrnimmt, sofort auf eine sorgfältige Ueberwachung des Kranken bei Tag und bei Nacht dringen soll. Es wird sehr häufig von ängstlichen Angehörigen und selbst von Aerzten die Ansicht ausgesprochen, dass man den Kranken unbemerkt beobachten und ihm überhaupt mit der Aufsicht nicht lästig werden solle. Es liegt darin aber gar kein vernünftiger Grund gegen die Ueberwachung, denn der grösste Nachtheil, welcher aus der Durchführung derselben entstehen könnte, ist ein allenfallsiger Aerger über den Wächter oder

über seine Angehörigen resp. den Arzt, welche den Wächter bestellt haben, der aber durchaus nicht im Entferntesten aufwiegt die grossen Nachtheile, welche aus der Nichtdurchführung der Ueberwachung entstehen können und leider allzuhäufig entstehen. Unter diesen müssen wir vor allen aufführen die verkehrten Handlungen, welche der Kranke in nicht bewachten Augenblicken begeht — sowohl gegen sich, als gegen andere Personen und Sachen.

Wie oft könnte ein Seelengestörter, dessen Leiden allerdings noch nicht weltbekannt ist, von dem aber doch seine nächste Umgebung Kenntniss hat, durch sorgfältige Ueberwachung vor einer Selbstverstümmelung und auch Selbstentleibung geschützt werden. Nur die Besorgniss, dass sie grösseren Schaden brächte, hat Arzt und Verwandte von dieser Ueberwachung zurückgehalten. Hätten sie die Folgen beider verglichen, so hätte die Wahl nach unserer Ansicht nicht schwer fallen können. Wie manchmal ist es vorgekommen, dass ein Seelengestörter aus irgend einem Wahn oder Angst ein Verbrechen begangen hat an der Person oder dem Eigenthume eines Andern, das leicht hätte verhütet werden können, wenn der Arzt bei dem ersten Ausbruch der Seelenstörung auf eine sorgfältige Ueberwachung gedrungen hätte. Wir könnten unzählige Beispiele für diese beiden Sätze anführen, glauben aber darin an die Erfahrung fast jeden einzelnen Arztes appelliren zu dürfen.

Ausser dem negativen Vortheil, dass Beschädigung der eigenen und fremder Personen möglichst verhütet wird, hat die Ueberwachung aber in sehr vielen Fällen noch einen positiven Vortheil, dass sie den Kranken nämlich zu einer gewissen Selbstschau bringt und dadurch sehr wesentlich zu seiner Heilung beiträgt. Dem Kranken wird daher eine ganz offene Beaufsichtigung viel mehr nützen, als eine versteckte und heimliche, und wenn er auch durch die erste vielleicht einmal böse wird, so wird er doch auch zu einigem Bewusstsein kommen und sich fragen, wesshalb eigentlich die Ueberwachung stattfindet: er wird die Ueberzeugung erlangen, dass er nicht machen kann, was er will und wird dadurch, wenn überhaupt noch von psychischer Seite ein Einfluss sich geltend machen kann, eher zur Umkehr gebracht.

Wir halten für jede Form der Seelenstörung diese Ueberwachung für dringend geboten, da man Veränderungen in den Symptomen im Voraus nie bestimmen kann. Wenn auch diesen Augenblick Nichts

zu befürchten ist, so steht uns Niemand dafür ein, dass nicht im andern Augenblicke ein abnormes Gefühl, oder eine Sinnestäuschung, ein plötzlich hereinbrechender Angstanfall den Kranken zu verkehrten Handlungen treiben kann.

Als dritten Grundsatz möchten wir aufstellen, dass nicht den falschen Ideen der Kranken fortwährend beige stimmt werde. Auch dieses geschieht in der Besorgniss, dass das Nicht-Einstimmen den Kranken aufregen könnte und er dadurch sich sehr verschlimmern werde. Es wird da gewöhnlich übersehen, dass die Krankheit sich viel bedeutender verschlimmert, wenn die falsche Idee sich bei dem Kranken mehr befestigt und er immer verworrener wird, als wenn er sich einmal über eine nicht erfolgende Zustimmung ärgert. Und muss sich nicht durch die Zustimmung Seitens der Umgebung die falsche Idee mehr befestigen? Der Kranke hat bisher nach seinen Sinneseindrücken oder nach seinen Vorstellungen und seinen Schlüssen sich irgend eine falsche Idee „in den Kopf gesetzt,“ nun wird dieselbe durch seine Umgebung bestätigt, da muss er doch natürlich in dem Glauben an die Richtigkeit derselben bestärkt werden.

Wenn wir vor dem Eingehen auf die falschen Ideen eben gewarnt haben, so folgt daraus noch nicht, dass wir eine Opposition gegen dieselben gut heissen. Auch darin ist eine sehr grosse Vorsicht und Umsicht nöthig. Im ersten Entstehen der Seelenstörung, so lange noch des Kranken bessere Einsicht mit den falschen Vorstellungen ringt, er alle seine geistige Kraft zusammenrafft, um sich gegen die immer mehr über ihn hereinbrechenden Irrthümer zu stemmen, wo er nach jedem Anhalt sucht in dem Kampf zwischen Wahrheit und Irrthum, so lange noch mit einem gewissen Zweifel von den falschen Ideen gesprochen wird — so lange kann die directe Opposition noch etwas nützen, der Kranke hat an ihr eine Stütze, sich über der Verwirrung zu erhalten, und wenn er hier oder da schon einmal vielleicht zu weit unter die Oberfläche gekommen war, so wird er sicherlich sich dadurch wieder zu retten im Stande sein. Ist aber die Periode des Zweifels überwunden, steht die Wahnidee fest, erkennt er die falsche Vorstellung als völlig richtig an, so ist es mit der Opposition zu spät. Es kann jetzt Nichts mehr helfen, den Kranken auf den rechten Weg führen zu wollen, er hat nicht mehr die Kraft, sich auf demselben zu erhalten; man möge jetzt ablassen, ihm zu

opponiren, weil er dadurch sich aufregt und erbittert; ohne einen Nutzen davon zu haben.

Ist es einmal so weit gekommen, so consentire man nicht, aber opponire auch nicht, sondern gehe gar nicht auf seine Ideen ein, weiche vollständig aus, oder aber suche nach Kräften dahin zu wirken, dass nicht neue Nahrung seinen falschen Ideen gegeben werde.

Es gibt in dieser Beziehung eine Menge von Rathschlägen, die an und für sich unscheinbar aussehen, aber in ihren Wirkungen oft überraschen. Man sei jederzeit offen gegen den Kranken, damit das Misstrauen nicht vermehrt wird; man pflege in seiner Nähe keine heimlichen Gespräche mit Andern; was man zu verhandeln hat, bespreche man laut oder verschiebe es bis zu einer besseren Zeit. Man gebe durch Nichts Veranlassung, den Kranken in seinen Ideen zu bestärken. Arzneien z. B. gebe man ihm ganz offen, bringe sie aber nicht unter das Essen, weil, sobald er dies merkt, der Vergiftungswahn bestärkt wird und er nun auch die Nahrung zurückweist, was ihm noch mehr schadet. Wenn der Kranke Angst vor der Nahrung hat, so lasse man ihn nicht allein essen, sondern ihn am gemeinschaftlichen Tische Theil nehmen.

Wir haben oben gesehen, dass aus den Gefühlsstörungen sich falsche Ideen hervorbilden können, wir müssen aber auch daran denken, dass es umgekehrt ist, dass durch eine ängstliche Hallucination ein ängstliches Gefühl, ja sogar eine furchtbare Präcordial-Angst angeregt werden kann; die den Kranken in grosse Aufregung versetzt. So ist es bekannt, dass in der Abendzeit, besonders beim Einschlafen die Hallucinationen und Illusionen viel lebhafter sind. Der Kranke malt sich aus einem Handtuche eine weisse Gestalt, die ihm Gefahren bereitet etc., oder aus einem Bild, das an der Wand hängt, irgend eine gefährliche Person, die ihm nachstellt. Er wird dadurch beunruhigt und schläft nicht. Erleuchtet man das Zimmer, so wird die Möglichkeit der Täuschung sehr vermindert und der Kranke schläft bei einem Nachtlicht oft viel besser als nach einem schlafbringenden Arzneimittel.

Derartige Rathschläge könnten wir noch manche geben, doch wird der Arzt wohl selbst in einzelnen Fällen auf manches Zweckmässige verfallen, wenn er nur den Grundsatz festhält, dass der Kranke nicht getäuscht werden darf und dass überhaupt Alles fern gehalten werden muss, was sein Misstrauen erweckt, was seine Illu-

sionen oder Hallucinationen begünstigt oder seine abnormen Gefühle anregt.

Es muss an dieser Stelle noch eine vielfach empfohlene psychische Curmethode besprochen werden, welche ebenfalls darauf beruht, auf die falschen Ideen des Kranken einzugehen.

Da so viel Wahrscheinlichkeit in derselben für Manche liegt, so ist sie öfter empfohlen worden, und doch ist sicher Nichts dadurch zu erreichen, als was durch jedes Eingehen erreicht wird, nämlich eine Befestigung der falschen Ideen. Wir entnehmen eine hierauf bezügliche Stelle dem Correspondenzblatt für Psychiatrie 1856. Nr. 2. Es werden mancherlei Anekdotchen erzählt von Kranken, welche Frösche und andere Thiere im Magen oder Kopfe hatten, welche sich einbildeten, Thiere oder sonstige Abnormitäten an der Aussenseite des Körpers zu tragen und dadurch geheilt worden seien, dass man auf ihre Ideen eingegangen und den Gegenstand ihrer Klage und die vermeintlichen Thiere entfernt habe. Die meisten dieser Heilerfolge sind sicherlich nicht wahr, da die Kranken durch alle diese vorgenommenen Operationen etc. nicht von ihrer Idee curirt, sondern nur in derselben bestärkt werden. Ein Kranker, dem man, um ihn von seinen vermeintlichen Fröschen im Magen zu befreien, solche Thiere heimlich in den Nachtstuhl practicirt hatte, war bei ihrem Anblick hoch erfreut, und sagte zu den umstehenden, der glücklichen Lösung des Schauspiels harrenden Aerzten, mit grosser Satisfaction: „Sehen hie, meine Herren, dass ich Recht hatte! Nun haben Sie einen Theil dieser [Thiere fortgeschafft, nun bitte ich Sie dringend, auch die übrigen noch zu beseitigen.“ Im Januar 1853 kam zu Orfila ein indianischer Nabob, der zwei Nasen zu haben glaubte und sich durch ihn von seiner supplementären Nase befreien lassen wollte. Orfila geht, „als christlich gesinnter und philosophischer Arzt,“ auf die Idee ein und sagt ihm mit Ruhe und Sicherheit: „Ich werde Sie davon befreien, kommen Sie morgen wieder.“ Er verschafft sich nun eine Nase von der Anatomie, chloroformirt am andern Tage den Indianer, simulirt eine Operation und legt ihm die Nase vor. Die Dinge gehen einige Tage gut, dann stellt sich aber neue Unruhe ein und der Operirte behauptet, dass die Nase wieder hervorschiess. Vergebens sucht ihm Orfila das Gegentheil einzureden, vergebens findet Velpeau, der unterdess zu Rathe gezogen ist, die Operation gut ausgeführt und die Cur radical, der arme

Nabob war nicht davon überzeugt. Er reiste ab mit der Versicherung: Ich werde das nächste Jahr wieder kommen, um mich von Neuem operiren zu lassen. Velpeau wollte eine Frau heilen, die eine Natter im Unterleibe zu haben glaubte. Es wird eine kleine Incision in das Abdomen gemacht, die Natter mit Geschick in ein Becken geworfen und der Operirten mit Triumph vorgehalten. Sie betrachtet sie und ruft aus: „O Unglück, das ist ein Weibchen! Es hat eine Brut zurückgelassen!“

Im Allgemeinen werden diese Andeutungen genügen, um dem Leser die wesentlichen Gesichtspunkte der psychischen Behandlung klar zu machen. Wir werden Einzelnes im folgenden Abschnitt noch viel specieller ausführen.

VII. Die Uebersiedelung des Kranken in eine Irren-Heilanstalt

ist das *Ultimum refugium* für den practischen Arzt, zu welcher er bei ruhigen Kranken schreitet, sobald er alle die oben gemachten Vorschläge versucht hat, ohne dass eine günstige Wirkung derselben eingetreten, oder sobald er wenigstens die Ueberzeugung erlangt hat, dass eine fernere Fortsetzung seiner Cur keinen Erfolg haben und eine weitere Verzögerung der Behandlung in einer Irren-Anstalt die Möglichkeit der Heilung des Kranken vermindern oder in Frage stellen werde, — und bei widerstrebenden, unruhigen und aufgeregten Kranken, sobald er die Ausbrüche und Aeusserungen ihrer Krankheit durch die ihm im speciellen Falle zu Gebote stehenden Mittel zu unterdrücken und zu beherrschen nicht mehr im Stande ist, also die Rücksicht für den Kranken selbst sowohl als seine Umgebung ein längeres Verweilen für unstatthaft erscheinen lässt.

Ganz genau den Zeitpunkt zu bestimmen, wann der Kranke in die Irren-Anstalt gebracht werden solle, ist sicher eine sehr grosse Schwierigkeit, doch wollen wir versuchen, die Frage so genau als möglich hier zu erörtern.

Es ist selbstredend, dass nicht jeder Kranke, der einmal Symptome von Seelenstörung darbietet, in die Irren-Anstalt aufgenommen werden kann, dazu würden die bestehenden öffentlichen und Privat-Anstalten nicht hinreichen. Aber auch wenn Letzteres der Fall wäre, so wäre dies nicht nöthig, da doch viele Fälle leichterer Art vorkommen, welche bei geeigneter ärztlicher Behandlung in kurzer Zeit

wieder geheilt werden können. Wir möchten sogar rathen, dass nicht immer gleich der Arzt an die Aufnahme in die Irren-Anstalt denke und aufhöre, irgend etwas Durchgreifendes für den Kranken zu thun, weil sich dadurch der Arzt mehr und mehr der Psychiatrie entfremdet und Alles auf die Irren-Anstalt schiebt und vertröstet. Wir halten es für viel vortheilhafter, sowohl im Interesse der einzelnen Kranken als auch des Staates, dass sich der Arzt ebenso viele Kenntnisse und Geschicklichkeit in der Behandlung Seelengestörter erwerbe, als in derjenigen von inneren und äusseren Krankheiten, und dass er sich auch dieselbe Mühe mit der Behandlung derselben gebe. Dieses Ziel strebte auch offenbar die „deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie“ an, indem sie die vorliegende Preisfrage ausschrieb. Sie will dadurch den Aerzten Gelegenheit verschaffen, sich in der ersten Behandlung zu unterrichten, damit eben nicht alle Kranken der Irren-Anstalt überwiesen zu werden brauchen, und die Zahl der Irren überhaupt durch eine frühzeitige rationelle Behandlung vermindert wird.

Wir sind also entschieden der Meinung, dass der Arzt zu Hause den Kranken zuerst nach den hier angegebenen Gesichtspunkten handle, und erst dann sich für die Irren-Anstalt entscheide, wenn die folgenden Verhältnisse eintreten:

a) Wenn der Kranke den ärztlichen Anordnungen nicht mehr Folge leisten will und also in seinen häuslichen Verhältnissen eine ärztliche Behandlung gar nicht mehr existirt, also die Cur nicht mehr fortgesetzt werden kann.

Der Kranke wird entweder durch Misstrauen gegen seine gesammte Umgebung, also auch gegen den Arzt, hierzu gebracht. Er sieht überall Verfolgung und Benachtheiligung, er wittert überall Gift, und will deshalb namentlich keine Nahrung und auch keine Arzneien mehr nehmen. Es geht durch ein längeres Verweilen in diesen Verhältnissen nicht nur die zur Heilung beste Zeit verloren, sondern es wird auch dem Kranken durch die beständige Aufregung, in welcher er nie überwunden und zu einiger Selbstbeherrschung gebracht wird, geradezu geschadet, indem er nur gereizter und verkehrter wird.

Ausser dem Misstrauen können aber noch mancherlei Wahnideen ihn dazu bewegen, sich den ärztlichen Anordnungen zu widersetzen. Er bildet sich ein, dass es besser sei für ihn und seine Umgebung,

nicht gesund zu werden, oder dass den Seinigen Nutzen gebracht werde, wenn er sterbe. Oder er müsse Busse thun, müsse fasten, und dürfe keine Arznei nehmen — oder es sei ihm durch somatische Hindernisse unmöglich, Nahrungs- und Arzneimittel zu nehmen.

Die Nahrungsverweigerung ist nur so lange nach den oben gegebenen Bestimmungen in den häuslichen Verhältnissen zu behandeln, als die manuellen Technicismen zur Fütterung ausreichen. Sobald zur instrumentalen Nahrungszufuhr geschritten werden muss, ist die Unterbringung des Kranken in eine Anstalt dringend geboten und sollte nur in dem äussersten Falle der Noth der Arzt selbst dieselbe anwenden, wenn es nicht möglich ist, den Kranken sofort in einer Irren-Anstalt unterzubringen, was nach den bei den meisten Instituten gebräuchlichen Formalitäten oder bei der Ueberfüllung derselben zuweilen eintreten kann. Uebrigens glauben wir, dass in den meisten Staaten doch auch auf solche Fälle, wo *periculum in mora*, Rücksicht genommen wird und sie in die Anstalt eintreten können, ohne alle die Zeit raubenden Stadien der Anmeldung durchmachen zu müssen. —

Nicht allein Misstrauen und Wahnideen sind aber die Ursachen der Opposition der Kranken gegen die ärztliche Ordination, sondern auch die so charakteristische gänzliche Verkenrung seines Zustandes. Er hält sich nicht für krank und will also von allen ärztlichen Ordinationea Nichts wissen.

b) Wenn der Kranke gegen sich selbst nachtheilige Handlungen unternimmt.

Es kommt bei der Melancholie überhaupt, ganz besonders aber bei derjenigen mit ängstlicher Aufregung (*Melancholia activa*) sehr gewöhnlich vor, dass der Kranke, wie schon oben bemerkt, in Folge der Präcordial-Angst von einem unwiderstehlichen Triebe gequält wird, sich um's Leben zu bringen. Er greift nach jeder Gelegenheit, welche er erhaschen kann, sich zu beschädigen. Es ist ganz rein zufällig, ob er seine Zuflucht nimmt zu Seilern und Tüchern, um sich zu erhängen, oder zu Scheeren, Messern und anderen scharfen Instrumenten, um sich zu erstechen; ob er nach dem Wasser läuft, nach Gift greift oder zu Schusswaffen, oder ob er strebt sich zum Fenster hinaus zu stürzen etc. etc. Was ihm der Zufall bietet, benutzt er und nur darin könnte allenfalls ein Unterschied angenommen werden, dass die Männer mehr zu blutigen Mitteln greifen,

die Frauen mehr zu unblutigen, sich vergiften, erhängen, ins Wasser stürzen.

In allen solchen Fällen ist daher die sorgfältigste Ueberwachung und Beaufsichtigung des Kranken bei Nacht und bei Tag erforderlich. Es müssen starke Wächter ihm zur Seite gestellt werden, die ihn auf Schritt und Tritt verfolgen; es müssen alle nachtheiligen Instrumente und Substanzen aus dem Bereiche des Kranken entfernt, er muss vor allen Schritten bewahrt werden, die irgend einen Nachtheil bringen könnten.

Die Kranken sind in dieser Beziehung oft wunderbar listig und wissen ihre Umgebung durch Schlaubeit zu täuschen. Es ist durch eine zu geringe Sorgfalt in dieser Hinsicht schon manches Unglück herbeigeführt worden, wesshalb der Arzt die Angehörigen frühzeitig auf diese Gefahren aufmerksam zu machen und ihnen die strengste Behutsamkeit zu empfehlen hat.

Trotz aller Vorsicht Seitens des Arztes und der Angehörigen ist es aber oft nicht möglich, den Kranken zu schützen und vor Gefahren zu bewahren; die Wärter werden des Wartens und Wachens müde, sie werden unaufmerksam, überlassen sich dem Schlaf oder lassen sich auf andere Weise überlisten.

Aus diesem Grunde rathen wir auf's Entschiedenste, Kranke, welche die Neigung zu derartigen Handlungen durch Rede und durch die That an den Tag legen, möglichst rasch in eine wohlorganisirte Anstalt zu bringen. Dort sind die Einrichtungen derart, dass sich der Kranke wenigstens nicht so leicht etwas zufügen kann; und wird, wenn der Arzt der Anstalt sogleich von den Neigungen des Kranken unterrichtet worden ist, eine Beaufsichtigung bei diesem eingerichtet werden, die es ihm schwierig, ja wenigstens in den meisten Fällen ganz unmöglich macht, seine Pläne in Ausführung zu bringen.

c) Wenn der Kranke gegen seine Umgebung und gegen das Gemeinwohl nachtheilige Handlungen unternimmt.

Viele Kranke haben in ihrer ängstlichen Verstimmung, in ihrer krankhaften Aufregung mancherlei abnorme Neigungen. Sie tragen aus Erbitterung gegen die Ihrigen fortwährend das Bestreben, sich an ihnen zu rächen und zu Thätlichkeiten in dieser Beziehung zu greifen. Misshandlungen, welche aus Wahnideen hervorgehen,

oder welche durch eine krankhafte Reizbarkeit und namentlich durch Angst bedingt sind, gehören deshalb nicht zu den Seltenheiten, ja, es kommt gar oft vor, dass wirkliche, selbst tödtliche Verletzungen von betreffenden Kranken ausgeführt werden. Dann wird es aber auch ebenso oft beachtet, dass Kranke durch Mitgefühl, Anhänglichkeit und Liebe zu gewissen Personen, besonders zu ihren liebsten Angehörigen getrieben werden, sie zu verletzen und sogar zu tödten, um sie vor den eingebildeten Gefahren zu schützen und zu retten. So glauben zuweilen Kranke, dass ihren Kindern durch eine bevorstehende Hungersnoth, Seuche, Verfolgung von feindlicher Seite grosse Gefahr drohe, dass dieselben bald verhungern würden, dass sie ins Gefängniss geworfen werden sollen wegen eingebildeter verbrecherischer Handlungen der Kranken selbst; dass man an der Frau, den Eltern etc. Rache nehmen wolle u. dergl. m. Sie wollen ihre Angehörigen vor solchen Benachtheiligungen schützen, und schaffen sie deshalb lieber aus der Welt.

Es kommt gar nicht selten vor, dass ein Vater seine Kinder nach der Reihe erwürgt, ihnen den Kopf zersplittert, sie erhängt; oder dass eine Mutter ihre sämtlichen Kinder vergiftet, mit ihnen in's Wasser springt, um sie vor den drohenden Gefahren zu bewahren.

Also nicht bloss aus Abneigung, aus feindlicher Gesinnung, aus Hass, aus krankhafter Bosheit werden solche gefährliche Handlungen von Seelengestörten begangen, sondern auch aus Zuneigung, Anhänglichkeit und aus wirklicher inniger Liebe.

Dann können aber auch solche schädliche Handlungen an leblosen Gegenständen verübt werden. So wird der Kranke durch eine melancholische Angst, durch Wahnideen zum Diebstahl getrieben; er wird durch übergrosse Reizbarkeit zu allerlei Zerstörungen seines oder eines Nachbars Eigenthums verleitet; es beherrscht ihn eine Wahnidee, als deren Folge der Entschluss auftritt, irgendwo Feuer anzulegen oder ein anderes Unglück anzurichten.

Endlich bringen die Kranken während der Selbstüberschätzung oft viel Nachtheil über ihre Familie: sie verschenken ihr Geld, gehen leichtsinnig allerlei nachtheilige Verträge ein, kaufen unnütze Dinge zu enormen Preisen und machen überhaupt Geschäfte, welche selbst das grösste Vermögen ernstlich bedrohen und zuweilen förmlich ruiniren. Wir wollen die Leser nicht durch Aufzählen von Beispielen

ermüden, wo Kranke durch derartige grosse Unternehmungen sich in wenigen Tagen um ihr ganzes Vermögen gebracht haben; sie sind zu häufig, als dass wir hier noch besonders darauf hinzuweisen brauchten.

In allen Fällen also, wo der Kranke in seiner Krankheit sich und Andern gefährlich zu werden droht, wende man Alles auf, um ihn so schnell als möglich in einer Heil-Anstalt unterzubringen.

d. Wenn unter der eingeleiteten Behandlung nicht bald ein Stillstand oder ein Nachlass der Symptome eintritt, aus welchen auf eine Besserung geschlossen werden kann, wenn vielmehr noch Fortschritte in der Verschlimmerung sich geltend machen.

Was der Arzt bei den unfolgsamen und gefährlichen Kranken zu thun hat, haben wir bereits oben gesagt. Die Entscheidung für den richtigen Zeitpunkt des Eingriffs wird ihm bei diesen nicht schwer. Anders verhält es sich dagegen bei den ruhigen Kranken, bei welchen der Arzt, wenn sie auch einmal für kurze Zeit widerstreben, doch nie die Autorität verliert, doch nie aufhört, Herr der Situation zu sein — wo in den Verhältnissen durchaus für die Angehörigen nichts Dringendes liegt und sie also durchaus nicht daran denken, den Kranken in eine Anstalt zu bringen.

Es lässt sich selbstredend für solche Fälle keine Zeit festsetzen. Drei Wochen können zu lang sein in dem einen Falle, während in dem andern in der doppelten und dreifachen Zeit es immer noch früh genug ist.

Wir müssen uns deshalb zu andern Anhaltspunkten wenden, die wir in Folgendem wenigstens andeuten wollen:

1. Liegen der Verstimmung Ursachen zu Grunde, welche noch fortwirken, welche durch kein Mittel in den bisherigen Verhältnissen beseitigt werden können (Onanie etc.), oder deren Existenz dem Kranken täglich vor Augen tritt und seiner Verstimmung durch immer wiederkehrende Erregung stets neue Nahrung gibt, so ist in diesen Verhältnissen eine Heilung selten zu ermöglichen.

2. Wenn die somatischen Verhältnisse sich immer ungünstiger gestalten, wenn z. B. die Anämie trotz der eingeleiteten Behandlung zunimmt, wenn die Blutbelastung des Gehirns sich nicht beseitigen lässt, wenn die Ernährung immer tiefer sinkt und das Körpergewicht fortwährend abnimmt, wenn sich immer weitere somatische Störungen,

besonders im Gebiete des Nervensystems einstellen, so thut der Arzt besser, den Kranken in andere Verhältnisse zu bringen.

3. Wenn in psychischer Beziehung die eigentliche Verstimmung mehr und mehr zurücktritt, oder von vornherein nur gering war, und entweder die falschen s. g. fixen Ideen die Oberhand haben oder aber geistige Schwäche (Schwachsinn) Platz greift, dann wird zu Hause der Kranke nicht gesunden.

4. Wenn aus früheren Erkrankungen desselben Individuums bekannt ist, dass Zustände eintreten können, in welchen für den Kranken oder seine Umgebung Gefahr zu erwarten ist, wenn auch für den Augenblick diese noch nicht existirt — oder wenn ebendaher bekannt ist, dass eine Heilung in den häuslichen Verhältnissen nicht möglich ist, dieselbe aber in einer Anstalt bald gelingt, so zögere der Arzt mit der Uebersiedelung in die Anstalt nicht länger.

Manches Andere könnten wir noch anführen, doch glauben wir auch dem practischen Tacte des Arztes es überlassen zu können, im einzelnen Falle den richtigen Moment auszufinden, wenn wir ihn nur nochmals an unsere einleitenden Worte erinnern, dass von der frühzeitigen Uebersiedelung in die Anstalt oft der ganze Curerfolg, ja die ganze Zukunft des Kranken abhängt.

Man kann darüber leichter Bestimmungen auf dem Papier machen, als dieselben in der Wirklichkeit zur Ausführung bringen.

Wer die Abneigung kennt, welche überall gegen die Irren-Anstalten bei dem gebildeten und ungebildeten Publikum besteht, wird die Schwierigkeiten ermessen können, welche dem behandelnden Arzte sich hier oft entgegenstemmen. Hat derselbe auch bei sich festgestellt, gestützt auf sorgfältige Beobachtung des Entwicklungsganges der Krankheit, der Einwirkung der schon eingeleiteten Cur, und der Nachtheile, welche in der Umgebung liegen, — dass eine Heilung in den bisherigen Verhältnissen nicht erzielt werden kann, dass durchaus eine Uebersiedelung nach einer Irren-Anstalt bewerkstelligt werden muss: so ist damit die Sache noch lange nicht abgemacht. Es kommen jetzt oft noch grosse Hindernisse zu überwinden, da in der Krankheit keine drohenden Symptome auftraten, aus welchen die Angehörigen die Nothwendigkeit der Uebersiedelung erkennen. Der Arzt ist für sich vollständig von derselben überzeugt, aber er wagt es nicht, der Familie seine Ueberzeugung auszusprechen,

oder wenn er sie ausspricht, so stellen sich vielerlei Schwierigkeiten entgegen.

Einmal hat der Arzt Gefahr für seine Stellung zu befürchten. Man schiebt ihm eine Consultation mit einem anderen Arzte hin, der die Gelegenheit benutzt, seinen Collegen zu verdrängen durch allerlei Versprechungen und Verdächtigungen, — oder man schiebt ihn gar gleich von vornherein bei Seite, sobald er nur mit einem solchen Vorschlag hervortritt.

In einem andern Falle kommt der Kostenpunkt ihm als ein Hinderniss entgegen: Die Angehörigen befinden sich nicht in der Lage, die Kosten aufzubringen, welche die Verpflegung in einer Anstalt erfordern. Die Gemeinde hat eine Reihe von Ausgaben zu bestreiten, sie hat schon mehrere Kranke in der Anstalt, und der Beamte resp. die Gemeinde-Vertretung schiebt den Vorschlag des Arztes zurück.

In einem ferneren Falle spricht man von der Schande, welche dadurch der Familie, dem Kranken entstehe, wenn es bekannt würde, dass er in einer Irren-Anstalt sei, — von den Gefahren, die dem Geschäfte, welches der Kranke bisher besorgt hat, durch seine Entfernung und besonders durch seine Irreseins-Erklärung bevorstehen.

Dann kommt gar nicht selten die Rücksicht der Angehörigen auf den Kranken selbst hindernd entgegen. Man befürchtet, dass er, umgeben von lauter Irrsinnigen, in einer Anstalt noch verkehrter und kränker werde, dass er auch den Verstand ganz verlieren könne, wenn er das merke, — dass er seine Angehörigen falsch beurtheile, sie für lieblos halte und sich von ihnen ganz abwenden würde, wenn man ihn in eine Irren-Anstalt bringe, und es ihnen nie vergessen könne.

Endlich kommt die verkehrte Liebe und macht sich geltend bei einer so wichtigen Frage, wo die wahre Liebe leicht das richtige Auskunftsmittel gefunden haben würde. Man will den Kranken nicht von sich geben, ihn nicht fremden Leuten überlassen, ihn namentlich nicht einer Irren-Anstalt übergeben, wo ihm allerlei Missstände, schlechte Behandlung Seitens der Aerzte und des Wartpersonals drohen; wo er keine gute Pflege, Wartung, Kost und Behandlung hat, ihm im Gegentheil alle Qualen bereitet werden, ohne welche sich heutzutage das Publikum keine Irren-Anstalt mehr denken kann. —

Alle diese Hindernisse muss der Arzt durch Belehrung der Angehörigen zu beseitigen suchen und dann mit Entschiedenheit auf der Durchführung seines Vorschlages bestehen. Nachgiebigkeit von seiner Seite führt gewöhnlich zu Capitulationen, zu halben Massregeln, zu Auskunftsmitgliedern, welche gar Nichts nutzen, oft aber sehr viel schaden, wie wir dieses oben im ersten Abschnitt auseinandergesetzt haben. Desshalb bleibe der Arzt consequent bei seinem aufgestellten Heilverfahren und trage immer wieder auf die Uebersiedelung des Kranken in eine Irrenheil-Anstalt an. Bei kluger Auseinandersetzung: dass nur dort der Kranke schnell und sicher von seiner Seelenstörung befreit werden könne, dass im andern Falle aber die Krankheit sich verschlimmern und endlich in unheilbaren Blödsinn übergehen müsse, werden gewöhnlich doch alle Vorurtheile der Angehörigen widerlegt. Auch selbst die finanziellen Gründe der sparsamsten Verwaltungs-Beamten weichen vor dieser Deduction zurück; denn es bleibt nicht aus, dass später die Verpflegung des unheilbar gewordenen Kranken auf Lebenszeit nothwendig wird, wo jetzt ein kurzer Aufenthalt in der Anstalt zur Heilung genügt, und dadurch der Gemeinde grosse Kosten erspart hätte. —

Es ist oft eine schwierige Aufgabe für den Arzt, alle die noch immer bestehenden Vorurtheile des Publikums gegen die Irrenanstalten zu beseitigen, die so sehr viel im praktischen Leben dazu beitragen, die rechtzeitige Uebersiedelung der Kranken zu verzögern. Alles Reden und alle Belege mit triftigen Gründen sind oft nicht im Stande, fabelhafte Traditionen selbst bei verständigen Menschen zu beseitigen, was uns veranlasst, diesem Gegenstände die besondere Aufmerksamkeit nicht bloss der Irren-Anstalten selbst, sondern auch der Staatsbehörden zuzuwenden. Nur durch eine allgemeine Belehrung des Publikums in Zeitschriften, politischen Blättern, Kalendern etc. kann dieser Zweck erreicht werden, aber es muss diese Belehrung dem Publikum mundgerecht gemacht werden.

Der Staat könnte in dieser Beziehung viel thun, wenn er über solche gewichtige Fragen von den verschiedenen Irrenärzten des Landes Abhandlungen schreiben liesse, welche dem Laienpublikum besonders mundgerecht wären. Die beste und populärste Arbeit müsste dann durch alle öffentlichen Blätter, durch Kalender etc. verbreitet werden.

Eine weitere Schwierigkeit, welche sich einer schnellen Ueber-

siedelung der Kranken in die Anstalt entgegenstellt und ihre Aufnahme oft unnöthiger Weise monatelang verzögert, ist der umständliche Geschäftsgang, welcher in den meisten Staaten eingeführt ist, der schwierige Instanzenweg, welcher durchgemacht werden muss, um das Ziel zu erreichen. Wenn damit irgend eine Sicherheit gegeben wäre, dass kein Gesunder in eine Irren-Anstalt gebracht würde; wenn damit dem Kranken ein grösserer Schutz hinsichtlich seiner Person sowohl als auch in Rücksicht auf sein Vermögen zu Theil würde, so wollten wir es am Ende als eine Nothwendigkeit anerkennen, dass es so lange dauert. Da aber dies alles nicht erreicht wird, da es trotz aller Weitläufigkeit nicht zu umgehen ist, dass mit Delirien Behaftete in die Irren-Anstalten wandern, nicht allenfalls in blosse Privatanstalten, sondern, wie Verfasser dies mit Bestimmtheit behaupten kann, auch in öffentliche Anstalten, wo doch die Formalitäten am umständlichsten sind, da für die Sicherheit der Person und ihres Eigenthums durch den bisherigen Modus der Aufnahme auch gar kein Nutzen erzielt wird — so wäre es in der That wünschenswerth, dass in allen Staaten die Aufnahmeformalitäten so gestellt würden, dass die Sicherheit der Person und des Eigenthums verdreifacht, dagegen die Zeit bis zum Eintritt auf ein Minimum reducirt würde.

Es ist hier nicht der Ort, sich auf Vorschläge in dieser Beziehung einzulassen, die als vollständiges Irrengesetz selbst eine umfassende Arbeit bilden würden; wir haben es nur für Pflicht erachtet, hier auf diesen gewichtigen Punkt hinzudeuten.

Sind alle Schwierigkeiten überwunden, so Sorge man für eine schleunige Uebersiedelung des Kranken nach der Anstalt. Auch für diesen letzten Act seiner eigenen Thätigkeit treffe der behandelnde Arzt noch alle möglichen Vorkehrungen.

Vorerst hat er den Kranken mit einer möglichst ausführlichen Krankheitsgeschichte zu versehen, damit der Arzt der Heil-Anstalt über seine Anamnese vollständig unterrichtet ist. Es kann den Herren Collegen nicht dringend genug gesagt werden, wie wichtig es ist, über alle Verhältnisse des Kranken Auskunft zu geben. Ein anscheinend ganz unbedeutender Umstand ist oft ein wichtiges Moment für den Irrenarzt, ein Fingerzeig, der ihn auf den dunkelen Pfaden zurechtweist.

Ferner Sorge man für eine hinreichende aber humane Begleitung.

Es wird gegen diese Regel so vielfach gefehlt und der Kranke Personen übergeben, welche aus allzugrosser Besorgniss ihn bei der geringsten Bewegung knebeln und binden, ja, ihn mit Ketten schliessen. Wir haben oft Gelegenheit gehabt, Kranke fahren zu sehen, welche schändlicher behandelt wurden, als wilde Thiere. Man kann oft nicht vermeiden, Melancholiker, die sich und Andere zu beschädigen suchen, Wahnsinnige und Tobsüchtige, die ihrer Umgebung Gefahr drohen, in gehöriger Weise zu beeinträchtigen und an Ausbrüchen durch allerlei Apparate zu hindern. Es muss aber alles innerhalb der Grenzen der Menschlichkeit geschehen, und reicht dazu eine s. g. Zwangsjacke vollständig aus, da durch diese jeder Kranke vollständig wehrlos gemacht wird. Den Kranken so mit Seilen etc. zu schnüren, dass ihm die Furchen bis in die Muskeln gehen, dass üble Geschwüre daraus entstehen und der ganze Körper mit Sugillationen bedeckt wird, müsste unter allen Umständen jederzeit bestraft werden. —

An vielen Orten wird es beliebt, dass die Kranken unter dem Schutze des Polizeidieners oder eines Gensdarmen in die Anstalten gebracht werden; wenn andere geeignete Personen nicht zu finden sind, welche Geschick und Muth zu solchem Transport haben, so ist am Ende nichts dagegen einzuwenden: aber man lasse dem Kranken wenigstens die Rücksicht widerfahren, dass er nicht fortgebracht wird wie ein Verurtheilter, der unter dem Schutze der bewaffneten Macht in's Zuchthaus wandert; man lasse wenigstens den Polizisten die Armatur und Uniform etc. ablegen, da an diese sicherlich seine Befähigung nicht gebunden ist. — Endlich beachte man bei der Uebersiedelung des Kranken noch seinen Gesundheitszustand: es kommt leider gar zu oft vor, dass die Reise nach der Irren-Anstalt mit solchen Kranken gemacht wird, welche dem Tode sicherlich verfallen sind und in der Anstalt schon während der ersten Tage sterben. Solche lasse man ruhig zu Hause sterben, man erzeigt damit ihnen, den Angehörigen und der Anstalt eine Wohlthat.

IV.

Nachdem wir im vorigen Abschnitte die allgemeinen Grundsätze der bei Seelenstörungen anzuwendenden Therapie (allgemeine Therapie) niedergelegt haben, gehen wir jetzt dazu über, die Behandlung der einzelnen Formen, wie wir sie oben geschildert haben, ausführlicher zu besprechen (specielle Therapie). Wir beginnen ganz dem früher gegebenen Schema folgend mit den Störungen des Gemüths und reihen daran die Störungen der Intelligenz. In erster Reihe besprechen wir

Die Therapie der Melancholie,

insofern dieselbe als consensuelle Affection des Gehirns auftritt. Wir bemerken dies hier ausdrücklich, weil diejenigen Fälle, wo das Gemüthsleiden als erstes Stadium eines idiopathischen oder organischen Gehirnleidens, als Ausstrahlung desselben auf das Gemüthsleben (s. g. centrale oder central bedingte Melancholie) auftritt, wo also die Melancholie sehr bald in Wahnsinn oder Blödsinn übergeht, unter diesen Hauptformen abgehandelt werden. Der Arzt wird solche Zustände mit Berücksichtigung aller oben gegebenen Anhaltspunkte wohl in der Mehrzahl der Fälle leicht erkennen.

Wir haben bei der Behandlung der Melancholie folgende Aufgaben zu erfüllen:

- 1) Der Kranke ist sorgfältig zu überwachen, um ihn selbst sowohl als Andere vor Schaden zu bewahren.
- 2) Alle psychischen Reize und Schädlichkeiten sind möglichst fern zu halten, so wie überhaupt Alles, was den Kranken beängstigen und schmerzhaft berühren könnte.

- 3) Der Kräftezustand ist zu heben und Alles, was denselben vermindern könnte, sowohl in Diät als Medication zu vermeiden.
- 4) Die somatischen Ausgangspunkte der Melancholie sind als therapeutische Anhalts- und Angriffspunkte zu benutzen und nöthigenfalls
- 5) die Mittel in Gebrauch zu ziehen, welche direct auf das Nervensystem wirken, die Hyperæsthesie vermindierend.

Regime: Sobald sich die leisesten Spuren der melancholischen Verstimmung zeigen, muss der Arzt den Angehörigen die sorgfältigste Ueberwachung und Beobachtung an's Herz legen und sie auf alle Gefahren aufmerksam machen. Dieselbe muss um so strenger und gewissenhafter sein, je mehr gerade als hervorstechendes Symptom die Angst sich bei dem Kranken zeigt — sie soll aber auch selbst ohne diese nie aufhören, da das Auftreten der Angst, welche sehr häufig ganz plötzlich ohne Vorboten kommt, nie vorausbestimmt werden kann. Der Kranke braucht in seinen Bestrebungen und Plänen nicht behindert zu werden, so lange dieselben nicht ihm oder seiner lebenden und todten Umgebung gefährliche Intentionen enthalten. Die Aufsicht folge ihm aber beständig, immer bereit und immer stark genug, jeden gefährlichen Plan sofort zu behindern. Wo dies nicht mehr möglich ist, hört die Nachgiebigkeit auf. Spaziergänge und selbst körperliche Beschäftigung im Freien behindere man nicht, wenn sie der Kranke auszuführen wünscht, da sie wohlthätig auf die Vegetation wirken, so lange sie nicht mit Gefahren verbunden sind. Tritt dieser Fall jedoch ein, so ist der Kranke auf einen bestimmten Raum zu beschränken. Alle Gegenstände, welchen der Kranke oder die ihm gefährlich werden könnten, sind zu beseitigen, alle Apparate und Instrumente fern zu halten, womit er sich oder Andere beschädigen könnte (Porzellan, Glas, Messer, Gabeln etc.); hierin kann man nicht sorgsam genug sein, da viele Kranke eine Schlaubeit entwickeln, die man ihnen früher nicht zugetraut hätte. Die Fenster sind durch starke Läden zu schützen. Das Aufsichtspersonal muss dem Kranken an Kräften überlegen sein. Ist dasselbe nicht zu beschaffen, so sind Mittel anzuwenden, um ihn im freien Gebrauche seiner Extremitäten zu behindern. Ehe man jedoch hierzu schreitet, ziehe man alle Verhältnisse in Erwägung und berücksichtige namentlich, dass die Anwendung derselben die

Wahnideen von Verfolgung und anderer Benachtheiligung bei dem Kranken bestärken und zur Gewissheit erheben wird. — Sobald ein Nachlassen der Angst eintritt, denn diese ist es, welche ihn zu den gefährlichen Handlungen treibt — lasse man auch eine Erleichterung in der Beschränkung eintreten. Man achte darauf, dass in den Morgenstunden die Angst heftiger, in den Abendstunden geringer ist.

Als weiterer wichtiger Grundsatz gilt es, dass man Alles, was die Angst steigern könnte, fern zu halten und zu beseitigen sucht. Sinnestäuschungen der verschiedensten Art bringen die Angst sofort wieder hervor. Diese sind am lebhaftesten bei Eintritt oder Aufhören des Schlafes (der Kranke will oft schlafen, weil er total ermattet ist, aber er wird immer wieder durch ängstliche Bilder, Stimmen aufgeweckt), im Dunkeln, weil da die Hallucinationen sowohl als auch die Illusionen viel lebhafter sind (man lasse deshalb auch in der Nacht stets ein Licht brennen). — Der Kranke ist ängstlicher und aufgeregter, wenn er allein ist; oft glaubt er sich sicherer, wenn Jemand bei ihm im Bette liegt.

So lange der Kranke noch zweifelt an der Richtigkeit der Sinnestäuschungen oder der falschen Vorstellungen, sage man stets rückhaltslos die Wahrheit und mache ihn auf seine Irrthümer mit Bestimmtheit aufmerksam, suche ihn durch alle möglichen Gründe vom Gegentheil zu überzeugen. Sind aber dieselben einmal fest bei ihm, ist er davon vollständig überzeugt, so wird jeder Widerspruch ihn aufregen. Man lasse diesen bei Seite ohne ihm beizustimmen, weil ihn derselbe bestärkt und noch weiter in die Verwirrung führt.

Bei der zunehmenden Angst wendet sich der Kranke mehr der Religion zu als es sonst seine Art war. Er sucht Trost in ihr und Schutz. So lange die ihm gebotene Lectüre oder mit Geistlichen gepflogene Unterrednung für ihn nichts Beunruhigendes enthält, kann man Nichts dagegen haben. Weiter zu gehen, besonders Kranke beichten zu lassen, möchten wir ganz entschieden widerrathen; wir haben stets eine Beängstigung und Aufregung, nie aber Beruhigung danach gesehen.

Die Diät sei leicht verdaulich, aber nährend. Der Organismus ist meistens schon von vornherein reducirt und mehr oder weniger anämisch, wird es aber mit jedem Tage mehr, deshalb durchaus keine schmale Kost und keine Entbehungen. Bouillon, Milch und weiche Eier stehen in oberster Reihe. Ist der Magen selbst nicht

leidend, so gebe man ohne Bedenken auch verschiedene Fleischsorten. Kalt werden dieselben leichter genommen und auch besser vertragen. Ist der Appetit gut, so gewähre man reichliche Nahrungszufuhr. Ist derselbe vermindert, Abneigung gegen das Essen vorhanden, so versuche man immer wenigstens Milch und Bouillon dem Kranken beizubringen. Hindert die Wahnidee des Vergiftetwerdens den Kranken, Nahrung zu nehmen, so wird bei Ergriffensein des Magens die Zufuhr auf grössere Schwierigkeiten stossen als bei gesundem Magen; in letzterem Falle kann man oft Vieles dadurch erreichen, dass man den Kranken nicht allein essen lässt, sondern mit ihm isst und trinkt, die Speisen mit ihm theilt, oder sie hinstellt, ohne den Kranken aufzufordern, sie heimlich an einen Ort versteckt, aus einem andern Hause holen und durch Personen bringen lässt, gegen welche der Kranke nicht misstrauisch ist — kurz, wenn man Mittel und Wege ersinnt, wodurch das Misstrauen des Kranken nicht erregt wird und das Absichtliche des Nahrungsbeibringens weniger hervortritt.

Man vermeide es aber wo möglich, Arzneien in den Speisen oder Getränken zu geben, weil der Kranke dadurch in seinem Vergiftungswahne sicher bestärkt und dadurch das Misstrauen noch grösser wird. — Von Getränken möge auch ein Glas Bier dem Kranken zuweilen gegeben werden, selbst der Wein, Punsch und andere Spirituosa sind so nachtheilig nicht, als gewöhnlich angenommen wird, sie regen, besonders das erste, die Verdauung an und haben oft noch den sehr grossen Vortheil, dass sie Ruhe schaffen und selbst Schlaf. Wir haben bei manchem Kranken in der Privatpraxis dsvon grossen Nutzen gesehen.

Ist der Kranke durch alles gütliche Zureden, durch alle die angegebenen Mittel nicht zum Essen zu bewegen, nimmt er weder Speise noch Trank, so bleibt nichts übrig, als ihm gegen seinen Willen flüssige Nahrung beizubringen, die in kleiner Quantität die möglichst grösste Nährkraft besitzt. Bouillon mit Eigelb, mit Bier oder Wein. Oft lässt der Widerstand schon nach, sobald derselbe merkt, dass Ernst gemacht wird, sobald er ein gehöriges Wartpersonal, allenfallsige Instrumente erblickt, deren unfehlbare Wirkung hinsichtlich des Beibringens von Nahrung ihm auseinander gesetzt wird. Fruchtet auch das nicht, so bringe man ihm in liegender Stellung durch eine Zahnlücke oder die oben beschriebene Tasche

Nahrung bei. Gelingt dieses, so wird die Opposition gegen die Nahrung dadurch oft auf einmal besiegt, der Kranke isst in Zukunft allein — oder es hat den guten Erfolg, dass auf dieselbe Weise oft Nahrung beigebracht werden kann. Gelingt es aber nicht, wird die Opposition stärker, der Kräfteverfall bedeutender, die Zunge trocken, der Geruch aus dem Munde übler, so zögere man nicht mit der Uebersiedelung nach einer Anstalt, wo die instrumentale Fütterung durchgeführt werden kann.

Was nun die Medication anlangt, so ist vor Allem der Ausgangspunkt der Gehirnaffection in Angriff zu nehmen. Die Leiden der verschiedenen Organe sind nach den Regeln der Therapie zu behandeln. Acute und chronische Magencatarrhe, eine sehr gewöhnliche Ursache rasch sich ausbildender Anæmie, Abdominalplethora, andere Unterleibsleiden, Erkrankung der Sexualorgane (wo der Campher sehr zu empfehlen), gesteigerte Herzthätigkeit, Lungenleiden, Anæmie, typische Zustände, Affection des Rückenmarkes und seiner Häute, von wo sehr oft der Reiz auf's Gehirn übergeht, sind nach den gewöhnlichen Regeln zu behandeln. Je mehr diese Zustände die Anæmie befördern, um so mehr begünstigen sie die Hyperæmie des Gehirns. Tritt diese nicht in Folge der gegen die ersteren gerichteten Behandlung zurück, so richte man seinen Curplan direct gegen diese, weil sie wieder die nächste Ursache der psychischen Störung ist. Man mache zunächst kalte Umschläge auf den Kopf, setze trockene Schröpfköpfe ad nucham, oder längs der Wirbelsäule, applicire Sinapismen ad nucham oder auf die Waden, lege warme Krüge an die Füße, wende heisse und reizende Hand- und Fussbäder, oder kalte Regenbäder, die aber den Kopf nicht treffen dürfen, als Ableitung auf die Haut an. Bei stürmischer Herzthätigkeit reiche man die Digitalis, ferner kalte Tücher für kurze Zeit auf die Herz- und Präcordialgegend, was in sehr vielen Fällen augenblicklich beruhigt und namentlich auch Schlaf bringt. Bewirkt der kalte Umschlag keine Reaction der Haut und Beruhigung des Herzens, so lege man einen Sinapismus auf diese Stelle.

Ist Stuhlverstopfung und überhaupt Trägheit des Darmes die Ursache vermehrter Hyperæmie des Gehirns, so gebe man ein laxans, ohne jedoch eine schwächende Diarrhoe lange zu unterhalten. Bei Menstrualstörungen wende man kalte Sitzbäder, bei schwächlichen Personen von ganz kurzer Dauer an, so dass die Reaction der Haut

sich bald einstellt, bei kräftigen von 15 bis 20 Minuten Dauer. Bei sehr heruntergekommenen Kranken, die kalte Sitzbäder von der kürzesten Dauer nicht vertragen, bringe man Bäder in einer Temperatur von 27—29° R. zur Anwendung.

Bewirken auch diese Mittel neben jenen allgemeinen, gegen die Anämie gerichteten, nicht eine Verminderung der Hyperämie des Gehirns, so bleibt Nichts übrig, wenn die Symptome der Melancholie noch in der Zunahme begriffen sind, als eine Blutentziehung vorzunehmen, welche aber, was hier ganz ausdrücklich bemerkt wird, nie die Grenzen einer örtlichen überschreiten, nie eine allgemeine werden darf. Am besten thut man wohl immer, die Blutentziehung in der Nähe des locus affectus zu machen, weil sie hier einen doppelten Nutzen bringt. Bei Unterleibskranken applicire man einige Schröpfköpfe oder Blutegel ad anum, bei Menstrualstörung ad vaginam, bei Schmerzhaftigkeit eines Wirbels an diesen etc. Fehlen diese Anhaltspunkte, so entziehe man das Blut im Nacken oder an der Nasenwurzel.

Erreicht man nun durch die Bekämpfung aller dieser eben geschilderten somatischen Zustände in psychischer Hinsicht Nichts — oder aber bieten sich wenig somatische Anhaltspunkte dar — oder endlich tritt die Melancholie gleich von vornherein mit grosser Heftigkeit auf, so zögere man nicht zu denjenigen Mitteln zu greifen, welche direct auf das Nervensystem und in specie auf das Gehirn wirken.

Hier steht oben an das Opium. Wir haben schon früher bemerkt, dass gerade die Melancholie mit ängstlicher Aufregung und die daraus hervorgehenden ängstlichen Wahnvorstellungen die Hauptindication für das Mittel bilden. Man fange mit 1 Gran an (geringere Dosen helfen Nichts) des Morgens und Abends. Wird das Mittel vertragen, so steige man rasch; mehr als sechs Gran pro dosi braucht man gewöhnlich nicht zu geben, doch lasse man sich auch von höheren Dosen nicht zurückschrecken, besonders wenn schon bei kleinen eine günstige Wirkung sich zeigt. Je frischer die Störung, je weniger somatische Abnormitäten, um so schneller tritt der Erfolg ein.

Der Campher leistet nur in Fällen von Melancholie gute Dienste, wo Onanie und andere Störungen in den Sexualorganen vorhanden waren.

Das schon in früherer Zeit gegen Melancholie empfohlene Chinin leistet nicht nur in typischen Formen, ferner bei Melancholie in Malariagegenden Grosses, sondern überhaupt in solchen Fällen, wo das Nervensystem sehr darniederliegt und besonders bei alten Leuten. — Es wirkt oft wohlthätig auf die Angst und vermindert die heftigen Herzpalpitationen, das Aussetzen des Pulses. Ebenso die Solutio Fowleri, besonders in Fällen mit grosser Beweglichkeit der Muskeln.

Die Aqua laurocerasi in grössern Dosen haben wir als beruhigendes Mittel schätzen gelernt und sie oft angewendet, besonders in solchen Fällen, wo das Opium nicht vertragen worden war oder Nichts leistete.

Von den metallischen Mitteln wird bei der Melancholie selten Nutzen gesehen; noch am meisten leistete Plumbum aceticum und Argentum nitricum, wenn vom Magen aus die Melancholie sich gebildet hatte (acuter oder chronischer Magencatarrh).

In Fällen von passiver Melancholie, wo es zuweilen gilt seröse Ergüsse im Gehirn und in seinen Häuten zur Resorption zu bringen, leistet auch die Arnica (mit Jodkali) oft überraschende Dienste.

Die Therapie der Tobsucht.

Auch diese Gemüthsstörung kann als Prodromalstadium eines idiopathischen Gehirnleidens, als Vorbote des Wahnsinns und selbst des Blödsinns (die Manie als erstes Stadium der Paralyse) auftreten. Von dieser handeln wir hier nicht, sondern wir stellen die therapeutischen Grundsätze derjenigen Form von Tobsucht auf, welche als consensuelles Gehirnleiden erscheint.

Wir haben bei der Behandlung der Tobsucht folgende Aufgaben zu erfüllen:

- 1) Der Kranke ist einer hinreichend kräftigen Ueberwachung zu unterstellen, um seine lebende und leblose Umgebung vor Schaden zu bewahren.
- 2) Alle psychischen Reize und Schädlichkeiten sind möglichst fern zu halten, so wie überhaupt Alles, was die psychische Reflexbewegung steigern und die gehobene Stimmung vermehren könnte.
- 3) Der Kräftezustand ist zu heben und alles zu meiden, was

ihn benachtheiligen könnte. Der Arzt möge sich dabei nicht durch die Heftigkeit der psychischen Erscheinungen, die gesteigerte Pulsfrequenz und die lebhaften Kopfcongestionen heirren lassen.

- 4) Die somatischen Ausgangspunkte der Tobsucht sind als therapeutische Anhalts- und Angriffspunkte zu benutzen und nöthigenfalls
- 5) Die Mittel in Gebrauch zu ziehen, welche direct auf das Nervensystem wirken, die gesteigerte Reflexthätigkeit vermindern.

Regime. Sobald sich die gehobene und heitere Stimmung der Tobsucht zeigt, und in ihrer Gesellschaft die Redseligkeit sowie die übergrosse Geschäftigkeit und Unternehmungslust, so ist vor Allem eine möglichste Beruhigung nöthig durch Entziehung des Kranken aus allen aufregenden Verhältnissen. Die Isolirung ist oberste Regel, der man den Kranken so rasch und entschieden als möglich unterwerfen muss. Ist die Aufregung noch nicht so bedeutend gestiegen, dass sich der Kranke noch durch seine Angehörigen überwachen lässt, so hat der Arzt eine leichtere Aufgabe. Ist dies jedoch nicht mehr möglich, oder wird es von den Angehörigen nicht in entsprechender und vernünftiger Weise ausgeführt, so muss die Ueberwachung und Isolirung in anderer Weise eingerichtet werden.

Dazu gehört vor Allem:

1. Ein hinreichend sicheres und festes Local, das nöthigenfalls verdunkelt werden kann, und

2. Ein Wartpersonal, das dem Kranken an Kraft überlegen ist.

Kann der Arzt beides beschaffen, so ist es gerade bei der Tobsucht sehr lohnend, die Behandlung zu Hause einzuleiten, da dieselbe unter allen psychischen Störungen die beste Prognose gibt und auch sehr gewöhnlich der Anfall in kurzer Zeit bei richtiger Behandlung vorüber ist. — Es muss natürlich Alles entfernt werden, was der Kranke zerstören, was er als Waffe gegen seine Wärter benutzen könnte.

Ist derselbe sehr aufgeregt und zu Thätlichkeiten sehr geneigt, so möge der Arzt früh an eine Jacke denken. Sie hat grosse Vorzüge vor dem Festhalten durch Wärter. Einmal bringt sie sicher den Kranken viel eher zur Besinnung; wenn er auch vielleicht anfangs darüber erbittert sein sollte, mit der Wiederkehr des psychischen Gleichgewichtes wird diese Erbitterung sich in Dank gegen

den Arzt umwandeln, dass er auf diesem Wege so schnell und sicher ihm Hülfe gebracht hat. So lange das Gefühl des Dankes nicht eintritt, fehlt auch noch die Einsicht in die verkehrten Ideen, Strebungen und Handlungen, es ist die Genesung noch nicht eingetreten, wenn auch die Aufregung nachgelassen hat. Ein anderer Vortheil der Jacke ist der, dass der Kranke sich viel eher beruhigt und den Kampf gegen das leblose Werkzeug nicht so lange fortsetzt als gegen die Wärter, die er immer zu überwältigen hofft. Es erhält ihn dies in einer beständigen Aufregung, ermüdet die Wärter selbst am Ende, so dass dann der Kranke wirklich die Oberhand gewinnen könnte. Ein weiterer Vorzug der Jacke ist aber der, dass die Jacke nie wieder gewalthätig wird. Leider kann man dieses von den besten Wärtern nicht in gleichem Maasse behaupten. Selbst die in Irren-Anstalten lange Zeit fungirenden Wärter können sich bei Thätlichkeiten der Kranken nicht immer beherrschen, wie sollte man eine völlige Selbstbeherrschung bei solchen Menschen antreffen, die früher nie einen Seelengestörten beaufsichtigt haben. Es wird also nie ganz ohne Reizung und Aerger der Wärter abgehen, die sich auch Luft zu machen bei der nächsten Thätlichkeit des Kranken Gelegenheit finden werden. Die Jacke ist also jedenfalls viel humaner gegen den Kranken als die Wärter, darüber kann gar kein Zweifel obwalten. Bei den Tobsüchtigen braucht man auch ausserdem nie zu befürchten, dass den Ideen des Kranken dadurch neue Nahrung gegeben wird.

Kann der Arzt dagegen das nöthige Local und Wartpersonal nicht beschaffen in dem Hause oder Wohnorte des Kranken, oder zieht sich die Tobsucht zu lange hin, so bleibt Nichts übrig, als die Uebersiedelung nach der Irren-Anstalt zu bewerkstelligen.

Diät. Die Tobsüchtigen haben fast durchgängig zum Unterschied der an activer Melancholie leidenden Aufgeregten, einen sehr guten Appetit, sie essen übermässig, aber die Digestion liegt darnieder, wesshalb die Speisen zum grossen Theile unverdaut wieder abgehen. Aus diesem Grunde gebe man ihnen reichliche und kräftige, aber leicht verdauliche Nahrung: Bouillon, Milch, weiche Eier, fein geschnittenes oder gehacktes Fleisch etc. Sollte, was übrigens sehr selten der Fall ist bei der Tobsucht, ein Magencatarrh vorhanden und dadurch der Appetit vermindert sein, so behandle man diesen *lege artis*, gebe aber nicht desto weniger Milch und Bouillon.

Bei älteren sehr geschwächten und anämischen Personen kann ein Glas gutes Bier und selbst Wein durchaus Nichts schaden, wir haben damit oft mehr Ruhe herbeigeführt, als mit allen s. g. beruhigenden Arzneimitteln.

Was die Medication anlangt, so ist vor Allem der Ausgangspunkt der psychischen Störung in Angriff zu nehmen. Bei gastrischen Störungen ein Brechmittel, bei längerer Stuhlverstopfung und träger Leber- und Darmthätigkeit ein Laxans, bei heissem Kopf (je stärker die Anämie des Körpers ist, um so bedeutender gewöhnlich die Hyperämie in der Schädelhöhle) kalte Umschläge, Fuss- und Sitzbäder, Sinapismen auf die Waden etc.

Die Reize in der Nähe des Kopfes (Sinapismen, Vesicatores, Fontanellen, Setaceum, Einreibung von ungt. tart. stib.) regen gewöhnlich sehr auf, theils durch den Reiz auf die peripherischen Nerven, theils durch den Säfteverlust und sind desshalb nur in solchen Fällen zu empfehlen, wo ein bestimmter traumatischer Einfluss (Gehirnerschütterung, Kopfverletzungen) statt gefunden, oder in chronischen Formen der Tobsucht. Dagegen können locale Blutentziehungen oft, wenn alle die obigen Mittel gegen Kopfcongestionem im Stiche lassen, grossen Nutzen bringen. Ueber diese hinaus darf man jedoch in keinem Falle gehen und nie eine Venæsection machen. Bei sehr lebhafter Herzthätigkeit wende man die Digitalis in grösseren Dosen an; die von England aus empfohlene Compression der Carotiden, wodurch der Blutandrang nach dem Gehirn vermindert werden soll, bringt mehr Schaden als Nutzen. — Gegen die Anämie wende man die verschiedenen Eisenpräparate an, besonders solche, welche leicht resorbirt werden. Zur Hebung der Verdauung und Ernährung versäume man nicht die Amara (Calamus, Chinin etc.) in Gebrauch zu ziehen; bei deutlich ausgesprochener Typhose, bei Personen, die öfter an Intermittens gelitten, oder überhaupt in Malaria-Gegenden wende man das Chinin an.

Bringen diese Mittel nicht bald eine Aenderung hervor — oder aber hat man wenig resp. gar keine somatische Anhalts- und Angriffspunkte — oder aber tritt die Tobsucht gleich mit grosser Heftigkeit auf, so wende man jene Mittel an, welche direct beruhigend auf's Nervensystem wirken. Hierher gehören die folgenden:

1. Allgemeine Bäder von längerer Dauer. Es sind sowohl

warme (25—28° R. — Brierre de Boismont), als auch kalte (13—14° R.) länger dauernde Bäder — Jacobi) empfohlen worden. Bei kräftigen Individuen, deren Ernährung nicht darniederliegt, die nach Anwendung der Kälte rasch wieder warm werden, wende man die kalten Bäder an; bei schwächlichen, anämischen, sehr herunter gekommenen, bei denen nach Anwendung der Kälte keine Reaction eintreten würde, dürfen nur warme Bäder angewendet werden. Je nach Bedürfniss und dem erzielten Erfolge werden dieselben wiederholt. Wir glauben nicht, dass es zweckmässig ist, täglich länger als drei Stunden ein warmes Bad gebrauchen zu lassen, obgleich in Frankreich dieselben 10 — 12 Stunden angewendet werden. Mehr als 8 bis 10 solcher verlängerten warmen Bäder würden wir nicht empfehlen. Die kalten Bäder werden am besten des Abends gegeben, nicht über $\frac{1}{2}$ — 1 Stunde ausgedehnt, können aber längere Zeit angewendet werden, wenn nach denselben die Hautwärme sich bald wieder einstellt. Beide Badesformen wirken beruhigend auf Gehirn und Nerven, vermindern die gesteigerte Reizbarkeit und Reflexthätigkeit, und bewirken am leichtesten Ruhe und Schlaf.

2. Von vielen Seiten wird die Erschütterung durch eine mehrere Tage fortgesetzte Ekelcur anempfohlen (Rad. ipec. — Tart. stibiat.), besonders in solchen Fällen, wo das Darniederliegen der Unterleibsnerve deutlich ausgesprochen und durch die obigen Mittel nicht beseitigt wird. Während in Fällen von gelbem Zungenbeleg und Appetitverminderung die einmalige Darreichung eines Brechmittels sich sehr nützlich erweist, leistet die mehrtägige Ekelcur gerade da Grosses, wo bei reiner Zunge der Appetit übermässig ist, die Speisen vielfach unverdaut abgehen und die Ernährung des Körpers trotz der grossen Nahrungszufuhr abnimmt. Ausserdem wird durch dieses Mittel die Herzthätigkeit sehr herabgestimmt.

3. Von den innern Arzneien empfehlen wir besonders ausser der oben besprochenen Digitalis

a. Die Blausäure und ihre Präparate, Aq. laurocer. in reichlichen Dosen. Man soll darin nicht zu ängstlich sein, denn Seelengestörte ertragen überhaupt alle diese Narcotica in viel höheren Dosen, dann aber auch erfordert ihr Zustand dieselben, wenn überhaupt etwas geleistet werden soll.

b. Zinc. acet. haben wir nach Rademacher auch öfter ver-

sucht und möchten es als nicht ganz wirkungslos hier der Beachtung empfehlen.

Von vielen Seiten hat man das Opium und seine Präparate auch gegen Tobsucht empfohlen. Wir gestehen, dass uns bei tobsüchtigen Delirien, wie überhaupt bei allen chronischen Delirien das Opium einen reellen Nutzen gebracht hat, bei reiner Tobsucht haben wir aber nie einen Erfolg gesehen. Wir haben bei genauerer kritischer Würdigung der in der Literatur verzeichneten Fälle von Tobsucht, welche mit Opium, Morphinum etc. geheilt worden sein sollen, viele darunter gefunden, welche offenbar nichts Anderes waren als verkannte active Melancholien, bei denen wir das Opium auch so sehr empfohlen haben — gerade die recht eclatanten Heilungen gehören in diese Kategorie — bei einer andern grossen Reihe aber die Ueberzeugung nicht unterdrücken können, dass das Opium nicht das eigentliche Heilmittel war, dass die Tobsucht vielmehr auch in Genesung übergegangen sein würde, wenn kein Opium gegeben worden wäre. Hierher zählen wir ohne Weiteres alle die Fälle, wo unter 1 Gran gegeben wurde, denn eine solche Dosis wirkt bei Psychosen gar Nichts. Ueberhaupt glauben wir, dass man noch vorsichtiger in der Unterscheidung sein muss, ob die Genesung durch, neben oder trotz Arzneigebrauch erfolgt ist.

Die Therapie des Wahnsinns.

Wir geben hier die Grundsätze für diejenigen Fälle von Wahnsinn an, welche entweder primär, also gleich von vorn herein als Intelligenzstörungen aufgetreten sind, wo allenfallsige Gemüthsaffection sich secundär hinzugesellt hat, — oder aber wo die primäre Gemüthsstörung (traurige oder heitere) vollständig zurückgetreten und die aus ihr hervorgegangene Intelligenzstörung allein in die Erscheinung tritt. Wir zählen auch diese Zustände hier auf, weil gar nicht selten der Fall eintritt, dass die Gemüths- und Intelligenzstörung durch einen ziemlich lang andauernden freien Zwischenraum von einander getrennt, also als ein zusammenhängendes Ganze zu betrachten sind, obgleich dem Arzte die Intelligenzstörung gewissermässen wieder als beginnende Erkrankung entgegen tritt.

Wir haben bei der Behandlung des Wahnsinnes folgende Aufgaben zu erfüllen:

- 1) Der Kranke ist zu beaufsichtigen, um so viel als möglich Schaden zu verhüten.
- 2) Er ist auf jede mögliche Weise von seinen fixen Ideen abzulenken, und Alles zu vermeiden, was ihn aufregen und seine Ideen bestärken könnte.
- 3) Die Ernährung des Kranken ist so viel als möglich zu verbessern.
- 4) Sollten sich somatische Anhaltspunkte auffinden lassen, so sind diese selbstredend in Angriff zu nehmen. In der Mehrzahl der Fälle sind solche somatische Störungen secundär und deshalb
- 5) Die Therapie gleichzeitig auf das Gehirn selbst zu richten.

Wir schicken voraus, dass wir es hier mit einem idiopathischen Gehirnleiden zu thun haben, und dass sich hiernach sowohl die Prognose als auch die Therapie zu richten hat. —

Regime. Der Kranke ist auch hier zu beaufsichtigen und in Schranken zu halten. Es kommen zwar viel seltener gefährliche Handlungen gegen das eigene Ich sowohl, wie auch gegen andere Personen beim Wahnsinn vor, als bei den Gemüthsstörungen, aber man kann doch nicht dafür einstehen, dass beim Wahnsinn mit traurigem Inhalt der falschen Vorstellungen solche nicht vorkommen können. Bei dem Wahnsinn mit heiteren Ideen kommen Beschädigungen des Eigenthums in anderer Weise (unnütze Käufe etc.) vor. — Neben der Beaufsichtigung und Ueberwachung ist eine körperliche und geistige Ablenkung des Kranken erforderlich. Die sitzende Lebensweise, welche an und für sich nachtheilig ist, ganz besonders aber, wenn zu derselben starke geistige Anstrengung hinzutritt, ist zu den wichtigsten Ursachen zu zählen und sind deshalb beide zu vermeiden. Körperliche Bewegung und Beschäftigung im Freien, Garten- und Feldarbeit, tüchtige Spaziergänge sind zu empfehlen. In geistiger Hinsicht eine der bisherigen ganz entgegengesetzte Beschäftigung, nicht aber das Entziehen aller geistigen Thätigkeit ist zu empfehlen, weil dadurch der Kranke Zeit gewinnt, über seine falschen Vorstellungen nachzudenken und ihnen neue Nahrung zu geben. Hier könnte aber von Zerstreuungen die Rede sein.

Im Anfange, so lange die falschen Vorstellungen sich bei dem Kranken noch nicht fixirt haben, ist es manchmal von raschem und guten Erfolg, mit Aufwand aller Beweismittel dem Kranken ent-

den entgegen zu treten und ihm das Unhaltbare seiner Ideen darzutun. Steht der Kranke aber einmal fest auf denselben, so hilft alles Opponiren nichts mehr, man thut dann am besten, so viel als möglich seine Ideen unberührt zu lassen und jede Discussion darüber zu vermeiden. — Was von dem Eingehen auf die falschen Vorstellungen zu halten ist, haben wir im vorigen Abschnitte ausführlicher dargelegt.

Ein sehr wichtiges Heilmittel bildet hier oft eine heftige Gemüthsbewegung, ein heftiger leiblicher oder psychischer Schmerz, ein Schreck, eine Ueberwindung. Wir haben öfter beobachtet, dass eine unerwartete traurige Nachricht bei zunehmender Krankheit eine augenblickliche Besserung und selbst völliges Aufhören der fixen Ideen zur Folge hatte. Auf diese Weise ist auch allein nur von der durch Leuret empfohlenen Intimidation (Douche) ein Erfolg zu erwarten; denn dass man den Kranken durch Furcht im Zaume halten oder behindern will, seine Wahnideen zu äussern, führt noch nicht zur Heilung. Man hat in den Anstalten oft Gelegenheit, zu beobachten, wie die Kranken aus blosser Furcht, nicht entlassen zu werden, ihre Wahnideen unterdrücken und selbst dagegen sprechen, um sich den Schein zu geben, als ob sie dieselben aufgegeben hätten. Wer sich dadurch täuschen lässt, wird die Fortexistenz der Wahnideen leider zu spät erfahren.

Diät. Auf eine kräftige Ernährung in derselben Weise, wie wir es früher bei den Gemüthsstörungen mitgetheilt haben, ist auch hier zu halten. Auch hier ist gewöhnlich die Ernährung des Körpers reducirt und erst mit der Abnahme der Seelenstörung verbessert sich dieselbe wieder. Wir haben oft schon beobachtet, dass sich der Wiederausbruch der fixen Ideen durch eine Abnahme des Körpergewichts schon einige Zeit vorher ankündigte.

Medication. Vor allen Dingen sind Mittel in Anwendung zu bringen, welche einen kräftigen Reiz auf das Gehirn ausüben. Hierhin gehören z. B. die tiefer eingreifenden Ableitungsmittel im Nacken etc., als Einreibung einer Pustelsalbe, Fontanellen, oder was noch weniger schwierig zu handhaben, die Application eines Setaceum.

Wenn eine noch kräftigere Einwirkung erzielt werden soll, so möge die Einreibung des ungt. tart. stib. auf den Scheitel gemacht werden, doch ist hier grosse Vorsicht nöthig, damit die Einwirkung nicht zu sehr in die Tiefe geht.

Wir haben mit der letztern vorzugsweise in solchen Fällen einen Nutzen erzielt, wo traumatische Schädlichkeiten, Kopfverletzung etc. eingewirkt hatten.

Wenn die Ernährung unter der Anwendung derselben zu sehr leidet, ohne dass sich ein günstiger Einfluss in psychischer Hinsicht geltend macht, so ist von der Anwendung dieser Ableitungen Abstand zu nehmen.

Locale Bäder, Fuss-, Sitz- und Handbäder müssen angewendet werden, wo es sich vorzugsweise um Verminderung von Kopfcongestionem und Ableitung nach den Extremitäten handelt. Von Douchen und Regenbädern auf den Kopf haben wir nie einen günstigen Erfolg gesehen, wohl aber, wenn dieselben andere Körperstellen trafen und so im Wege der Reaction eine Ableitung bewirkten. In derselben Absicht können auch allgemeine warme Bäder gegeben werden bei schwächlichen Kranken.

Hinsichtlich der inneren Mittel, so hat man vielfach die Narcotica empfohlen. Wir haben von Hyoscyamus, Belladonna (Frank), Stramonium (Moreau) etc. keinen Nutzen gesehen. Was das Opium betrifft, so haben wir schon oben im Allgemeinen uns darüber geäußert, bemerken aber hier noch Folgendes: Bei demjenigen Wahnsinn, der sich aus einer Melancholie herausbildet, gleichsam als ein Erklärungsversuch der traurigen Stimmung, dem s. g. traurigen Wahnsinn, haben wir oft überraschende Erfolge des Opiums in zureichender Dose gesehen. Ist jedoch die traurige Stimmung einmal ganz zurückgetreten und die fixen Ideen geblieben, oder aber ist der Wahnsinn primär aufgetreten, so haben wir vom Opium keinen Nutzen gesehen. Auch bei andern Schriftstellern sind uns keine Fälle begegnet, aus denen ein günstiger Erfolg des Mittels bei primärem Wahnsinn sich entnehmen liesse. —

Im Ganzen haben nur die folgenden Mittel einigen Nutzen gebracht:

1. Die Digitalis, wenn eine gesteigerte Herzthätigkeit als Ursache einer stärker hervortretenden Kopfcongestion angesehen werden muss.

2. Das Chinin ist nicht nur in typischen Fällen, sowie überhaupt bei den in Malaria-Gegenden vorkommenden psychischen Erkrankungen in Anwendung zu bringen, sondern auch ganz besonders bei älteren und heruntergekommenen Personen. Grosse Dosen brin-

gen leicht in längerem Fortgebrauch Schwindel und Ohrensausen hervor, wesshalb diese zu vermeiden sind.

3. Das *Argentum nitricum* hat uns in einzelnen derartigen Fällen, besonders bei periodischem Auftreten, gute Dienste gethan.

Dass unter besonderen Verhältnissen auch noch verschiedene andere Mittel indicirt sein können (Jodkali, Zinkpräparate etc.), bedarf keiner besonderen Erwähnung.

Die Therapie des Blödsinns.

Wenn wir nicht in der Literatur einige Fälle aufnotirt fänden, wo selbst schon weit fortgeschrittener Blödsinn mit Lähmung, denn nur unter dieser Form tritt der Blödsinn primär auf, noch in Genesung übergegangen ist, so würden wir kaum den Muth haben, mit Vorschlägen hervortreten, welche auf eine Heilung des Blödsinns hinzielen. Bei solchen Kranken, wo Geschwülste und dergleichen zu Grunde liegen, lässt sich durch eine gegen diesen Zustand gerichtete Therapie noch Etwas erreichen; wir haben selbst Kranke dieser Art beobachtet, wo in Folge von Syphilis und dadurch bedingte Veränderungen im Gehirn, Lähmung mit Schwäche des Gedächtnisses und der Intelligenz eingetreten war und eine vollständige Heilung durch eine antisiphilitische Cur erzielt wurde. Viel häufiger kommt aber der Blödsinn (Schwachsinn) als Folge der Gehirnatrophie vor und bietet da eben eine sehr traurige Prognose, sobald einmäl die erschwerte Sprache, das Zittern der Lippen und Zungenmuskeln constant geworden sind. Es geht dann das Leiden gewöhnlich unaufhaltsam weiter und führt, um so mehr gewichtige sonstige und somatische Complicationen vorhanden sind, um so schneller zum Tode. Nur in den ersten leisesten Anfängen ist noch einige Hoffnung vorhanden auf die Möglichkeit, dem Leiden Einhalt zu thun.

Es sind bei dieser Behandlung folgende Aufgaben zu erfüllen:

1. Die geistige Anstrengung ist vollständig fern zu halten.
2. Der Kranke ist zu überwachen, damit er nicht in Folge seiner Gedächtnisschwäche und Unaufmerksamkeit sich in allerlei Unannehmlichkeiten verwickelt, die ihm nachtheilige Aufregungen verursachen könnten.

3. Es ist von allen Nahrungs-Entziehungen etc. Abstand zu nehmen, da bei jeder schwächenden Behandlung nur die Krankheit rascher fortschreitet.

4. Diejenigen Arzneimittel sind in Anwendung zu bringen, welche die Nutrition verbessern und das Nervensystem kräftigen.

Regime. Sehr gewöhnlich findet sich diese Krankheit gerade bei solchen Menschen, welche sich geistig sehr angestrengt haben. Es ist also mit aller Bestimmtheit auf Fernhaltung aller geistigen Anstrengung zu halten. Besonders ist auch bei Beamten und anderen Personen, deren Aussprüche und Handlungen gewichtige Folgen haben, auf eine Sistirung ihrer Thätigkeit zu dringen, da Niemand im Stande ist, voraus zu sagen, wie weit ihre geistigen Kräfte reichen. Verwechslung könnte z. B. bei Aerzten und Apothekern sehr schwere Folgen haben.

Wir haben schon oben angegeben, dass solche Kranke leicht mancherlei Uebertretungen der Regeln des Anstandes, verschiedener Vorschriften und Gesetze sich zu Schulden kommen lassen (sie vergessen die Kopfbedeckung abzuziehen, nehmen falsche Effecten mit, vergessen zu bezahlen etc.), woraus ihnen leicht allerlei Unannehmlichkeit, Zurechtweisung und Aufregung entstehen könnte. Solches ist der nachtheiligen Folgen wegen zu verhüten und deshalb dem Kranken jederzeit auf seinen Promenaden eine Begleitung mitzugeben.

Die Diät sei kräftig und nährend. Man hat oft versucht bei Kranken, welche uns später zur Behandlung kamen, eine schmale Kost einzuführen in der Erwartung, dadurch das Gehirnleiden zu beseitigen, aber die Erfolge waren jederzeit der Art, dass wir dringend von denselben abrathen müssen. — Bei geringem Appetit ist dieser durch Amara zu befördern und selbst in einzelnen Fällen, wenn die Nutrition sehr darniederliegt, ein Glas Wein oder Bier nicht zu versagen. —

Die Medication. Ist die Diagnose der Hirnatrophie festgestellt, so hüte man sich vor allen Ableitungsmitteln energischer Art. Fontanellen, Pustelsalbe und Haarseile bringen den Kranken rasch herunter. Auch kalte Bäder reduciren zu sehr und sind deshalb besonders in solchen Fällen die methodischen Kaltwassercuren abzurathen. Warme Bäder von 28—30° R. beleben den Kranken und verdienen Empfehlung. Kalte Umschläge auf den Kopf sind oft sehr nöthig und müssen zuweilen lange fortgesetzt werden. — Von innern

Mitteln haben wir nur das Chinin zu erwähnen, welches im ersten Anfang oft noch hinausschiebt, so wie das *Argentum nitricum*, welches die Nutrition hebt und wohlthätig auf's Gehirn wirkt, den geistigen Verfall etwas verzögernd. Dass gegen andere somatische Zustände verschiedene Mittel Platz greifen müssen, versteht sich von selbst, die dann nach den gewöhnlichen Indicationen verabreicht werden.

* * *

Wir könnten zur Stütze dessen, was wir in den verschiedenen Abschnitten dieser Abhandlung gesagt, aus eigener und fremder Beobachtung eine Reihe von Krankheitsgeschichten hier anführen, doch verzichten wir darauf, da sonst am Ende die Abhandlung zu umfangreich werden würde.

Verlags-Anzeige.

In demselben Verlage ist in Commission erschienen:

Die
Idioten-Anstalt in allen ihren Beziehungen

von

Dr. Erlenmeyer,

dirigirendem Arzte der Heil-Anstalt zu Bendorf bei Coblenz, Ehrenmitglied
vieler gelehrten Gesellschaften des In- und Auslands, Ritter etc.

Dieses Werk, von welchem wir die erste Abtheilung ausgegeben, liefert zwar zunächst — unter ausführlicher Berücksichtigung der historischen Daten — eine genaue Beschreibung der Heil-Anstalt für die Rheinprovinz, doch wird sie auch die andern bisherigen Anstalten ausführlicher beschreiben und die nöthigen Abbildungen dazu liefern. Sie soll eine vollständige Anleitung enthalten, wie derartige Anstalten am Zweckmässigsten erbaut und eingerichtet werden und auch zugleich die bewährtesten Mittel an die Hand geben, wie ohne Unterstützung Seitens des Staates die Gelder zum Ankauf des Areals, Ausführung der Baulichkeiten und Herstellung der inneren Einrichtung sowie zur Unterhaltung der Pflöglinge beschafft werden können.

Aber nicht blos für diese specielle Art von Heil-Anstalten wird das vorliegende Werk eine Anleitung geben, sondern überhaupt für alle Krankenhäuser und Institute zur Heilung psychisch Gestörter und körperlich Kranker wird es einen vollständigen Codex bilden. Man wird sich daher in demselben über alle Vorrichtungen Rathsholen können, welche überhaupt bei der Einrichtung von Hospitälern etc. von Bedeutung sind, so dass das Werk für alle Behörden, Aerzte, Architecten etc., welche Kranken- und Irrenhäuser zu erbauen haben, eine Anleitung abgeben wird, die nicht nur die Beschreibungen liefert, sondern dieselben durch sorgfältige Abbildungen veranschaulicht.

Zur genaueren Kenntnissnahme des reichen Inhaltes lassen wir die folgende Uebersicht hier eine Stelle finden:

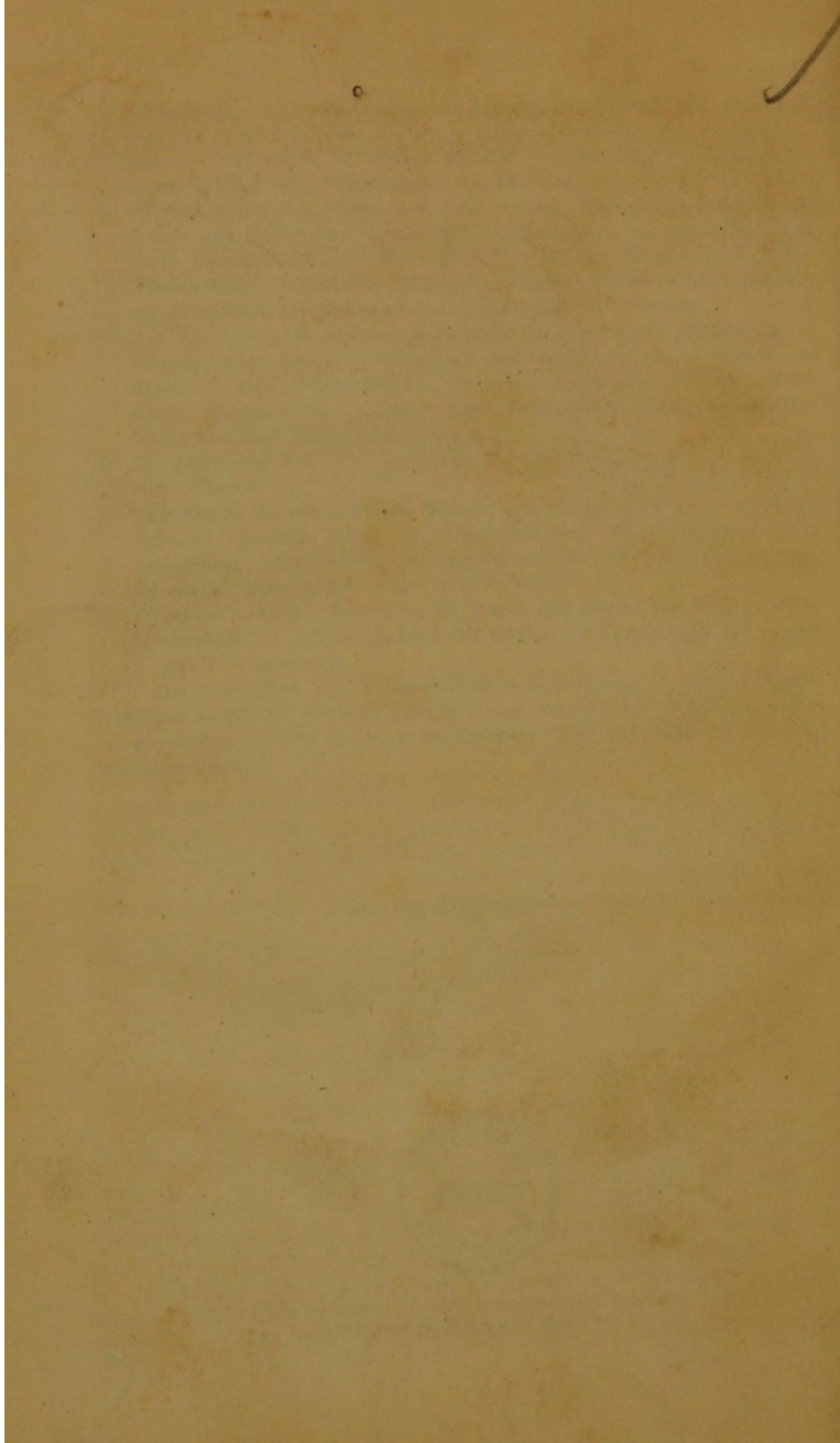
1. Geschichtliche Uebersicht der bisherigen Leistungen in der Behandlung schwachsinniger Kinder. Ausführliche Schilderung und Beschreibung der verschiedenen Heil-Anstalten mit möglichst naturgetreuer Abbildung derselben (wovon schon die erste Lieferung einzelne enthält).
2. Die leitenden Grundsätze, welche bei Errichtung derartiger Anstalten zu befolgen sind. — Auswahl nach Terrain- und Bodenbeschaffenheit, Elevation, Wasser, Klima, Lage, Himmelsgegend. — Heil- — Pflege- — Erziehungs-Anstalt. — Umfang. — Grösse des Areals.
3. Die Anstalt selbst in ihrer baulichen Form. Ein grösseres oder verschiedene kleinere Häuser, Benutzung alter Gebäude. — Die H-, Stern-, Linear- und andere bei Hospitälern und Irren-Anstalten benutzte Formen. — Die Eintheilung der Gebäude, Classification nach Geschlecht, Form des Leidens, Bildungsgrad der Kranken (Pensionäre und Normalkranke). — Einrichtung und Sicherung der Fenster und Thüren, Corridors, Treppen, Abtritte, Reservoirs; ein Abschnitt, der auch ganz besonders bei der Einrichtung von Irren-Anstalten von Wichtigkeit ist. — Alles mit Abbildungen. — Souterrains. — Fussböden.

4. Beschreibung der Vorrichtungen und Systeme zur Heizung und Ventilation nach den Erfahrungen der grössten und besten Hospitäler des In- und Auslandes — Alles durch Abbildungen erläutert — Ofen-, Warmwasser-, Luft-, Dampf-Heizung etc. Beleuchtung. Wasserleitung.
5. Die Einrichtung der Wohn- und Schlafzimmer, Wartezimmer, Theeküchen, Wasch- und Kleider-Vorrathskammern, Leichenzimmer. — Betten, Bettwerk, Kissen, Unterlagen, Matratzen etc. — Stühle, Schränke, Commoden, Waschgeschirre, Nachtstühle, Nachttöpfe, Uringläser etc. etc. — Geräthschaften und Vorrichtung zur Sicherung und Erhaltung der Reinlichkeit.
6. Die Küche: — Methode der Zubereitung der Speisen, mit Abbildungen. — Beköstigung der Kranken, eigene Regie und Verpachtung, Geräthschaften zum Essen. — Die Waschküche, Methoden der Wäsche, Trockenapparate, Mänge, Bügelmaschine. — Das Bad: Badewannen, Sitzwannen, Dampf-, Staub-, Douche-, Regen-, Sturzbäder etc.
7. Die Ländereien und ihre Benutzung. — Oeconomie-Gebäude. — Eiskeller. Höfe. Gärten.
8. Instructionen für den ärztlichen Director, die Hülfärzte, Cassen- und Hausverwalter, Geistliche, Lehrer, die übrigen Beamten. Wartepersonal.
9. Hausordnung. Aertzliche Behandlung, Gottesdienst, Schulunterricht, Gymnastik, Beschäftigung in Oeconomie und Werkstätten.
10. Die obere Aufsicht. Verhältniss der Anstalt zum Comité und zu der Provinzial-Behörde. — Die Beschaffung der Gelder. — Unterhaltung der Anstalt. — Der Provinzialverein.

Das ganze Werk wird voraussichtlich in 10 Lieferungen erscheinen, welche in Mappen ausgegeben werden. Jede Lieferung enthält 7—10 Tafeln mit mehreren Bogen Text (der für die erste nachgeliefert wird) und kostet 10 Thaler im Subscriptionspreise,







2

