

Zwangsvorstellungen ohne Wahnideen.

Von

D. HACK TUKE, M. D., LL. D.

Es läßt sich die Frage aufwerfen, ob wir gewisse krankhafte Geisteszustände, welche dem Irresein mit Wahnideen zwar nahe stehen, aber doch eine Erscheinung für sich darstellen und in ihrer Entwicklung durchaus nicht immer in Wahnideen übergehen, genügend erkennen und abgrenzen. Ich meine jene Zustände, in welchen Gedanken von ungewohntem und meist unwillkommenem Inhalte den Geist mit krankhafter Hartnäckigkeit beherrschen, oder in denen das Individuum den starken Drang fühlt, bestimmte Worte auszusprechen, ganz gegen seinen Wunsch und trotz des machtvollen Widerstandes seines Willens. Insbesondere habe ich die Fälle im Auge, bei welchen man den Patienten nicht als geisteskrank bezeichnen kann, obwohl die geistige Störung schließlic so ausgesprochen sein kann, daß die Aufnahme in eine Irrenanstalt zu einer Erlösung für den Kranken wird, welcher sich seines Übels nur zu schmerzlic bewußt und in jeder anderen Hinsicht gesund ist. Bei unserer gebräuchlichen Einteilung der Geisteskrankheiten hat diese Symptomengruppe keine Berücksichtigung gefunden, zum Teil sicherlich, weil sie die Grenzlinie der Gesundheit nicht zu überschreiten braucht, zum Teil auch, weil ein solcher Patient häufig geistig deprimiert und dann für einen Melancholiker gehalten wird, oder auch, weil er — aus bloßer Unwissenheit und nicht unter dem Einflusse seiner Krankheit — seine Eingebungen als teuflische oder göttliche auslegt, und der Fall infolge dessen unter der Rubrik Paranoia untergebracht wird. Der Kranke mag von der Unrichtigkeit seiner Meinung überzeugt werden, wird aber darum nicht

weniger von jenen Ideen oder Worten gepeinigt, welche die gesunde Thätigkeit seines Geistes überwältigen. Außerhalb der Anstalt kann er vollkommen im stande sein, seine täglichen Berufsgeschäfte zu verrichten; er kann durchaus verständig in der Unterhaltung, normal in seinem Benehmen sein. Ich bin überzeugt, ein offenes Bekenntnis vieler Leute, die niemand im Verdacht irgend einer geistigen Unregelmäßigkeit hat, würde uns zeigen, wie groß die Anzahl derer ist, welche an einer krankhaften Zudringlichkeit unwillkommener und abstoßender Gedanken und an dem Drange, unschöne Worte auszustoßen, zu leiden haben.

„... Wess Herz ist wohl so rein,
 Dafs der und jener schmutz'ge Zweifel nicht
 Einmal zu Rat sitzt und Gerichtstag hält
 Mit rechtsgemäßer Forschung?“

(Jago).

Ich pflegte viele Jahre hindurch diesen schmerzlichen Zustand mit dem Namen „Besessenheit“ (obsession) zu bezeichnen, und auch französische Irrenärzte haben diesen Ausdruck gebraucht, neben einer Anzahl von untergeordneten Bezeichnungen, wie „Coprolalie“ u. s. w. Man kann gegen das Wort den Einwand erheben, daß es den Patienten in dem Glauben bestärkt, sein Leiden werde durch irgend eine dämonische Einwirkung verursacht. Die Deutschen besitzen die passende Bezeichnung „Zwangsvorstellung“, welche den Begriff einer zwangsmäßig auftretenden Idee gut wiedergiebt.

Einer meiner Patienten, der sicher der letzte gewesen wäre, anstößige Reden zu führen, konnte sich nur mit der größten Mühe enthalten, auf Spaziergängen ohne jede Veranlassung laut zu fluchen. Seine Frau beobachtete mit Erstaunen, wie er von Zeit zu Zeit eine hastige Bewegung machte, deren Ursache sie nicht kannte. Wie er mir selbst sagte, machte er diese krampfartigen Bewegungen, um sich von seiner Zwangsidee zu befreien und dem schlimmen Wort keinen lauten Ausdruck zu geben. Solche Fälle illustrieren die automatische oder Reflex-Thätigkeit der grauen Hirnrinde, wie sie zuerst von LAYCOCK gelehrt wurde. Die hemmende Thätigkeit der Rinde macht bis zu einem gewissen Grade ihren Einfluß auf unwillkürliche Aktionen geltend; in einem geschwächten Gehirn jedoch schwebt diese Thätigkeit in großer Gefahr, überwunden zu werden und übermäßiger, regelloser Zellenthätigkeit das Feld zu räumen.

Sehr mannigfaltig sind die Formen, welche eine Zwangs-idee annehmen kann, von den einfachsten und nicht unangenehmen bis zu solchen, welche im höchsten Grade quälend sind.

Zu den ersten gehört z. B. jener harmlose Zug, gewisse Dinge, an welchen man häufiger vorbeigeht, jedesmal zu betasten. Den Gegensatz dazu beobachten wir in der Furcht, bestimmte Objekte anzurühren.

Die eigentümliche Zwangsidee, welche Dr. JOHNSON in manchen seiner Handlungen beeinflusste, ist oft angeführt worden, doch entsinne ich mich nicht, in irgend einem medizinischen Werke eine exakte Beschreibung der betreffenden Thatsachen gelesen zu haben, die eben für unseren Gegenstand von großem Interesse sind.

Zunächst muß erwähnt werden, daß JOHNSONS Vater, MICHAEL JOHNSON, nicht gesunden Geistes gewesen ist, wenn es auch nicht nötig war, ihn in seiner Freiheit zu beschränken. Sein Sohn beschreibt ihn als „querköpfig, rechthaberisch und behaftet mit Melancholie.“

Als seine Werkstätte, ein alleinstehendes Gebäude, halb eingestürzt war, da es ihm an Geld gebrach, sie rechtzeitig ausbessern zu lassen, befiels er sich deshalb nicht weniger, allabendlich die Thüre zu verschließen, obwohl es ihm klar sein mußte, daß Jedermann von der anderen Seite hineingelangen konnte. „Dies“, sagte sein Sohn, „war Tollheit, wie man sieht, und diese würde auch in anderen Äußerungen einer übermäßigen Einbildungskraft zu Tage getreten sein, wenn nicht die Armut sie gehindert hätte, solche Streiche zu spielen, welche der Reichtum und das Wohleben begünstigen.“¹

In seiner Jugend litt JOHNSON an Chorea. Seine Geistesabwesenheit, sein Hang zur Träumerei zog die Aufmerksamkeit auf sich. Im späteren Leben waren seine drolligen Gebärden oft höchst merkwürdig. Während eines Besuches bei RICHARDSON, dem Verfasser von *Clarissa*, bemerkte HOGARTH einen Menschen, „der am Fenster stand, mit dem Kopfe wackelte und sich in seltsam komischer Weise hin und her bewegte. Er glaubte, einen Idioten vor sich zu sehen, den seine Angehörigen unter RICHARDSONS Obhut gegeben hätten. Zu seiner großen Überraschung jedoch schritt die Gestalt auf seinen und RICHARDSONS

¹ BOSWELL: *Life of Johnson*, Edition 1831, vol. I, S. 4.

Sitz zu, mischte sich plötzlich in die Unterhaltung ein und brach in eine Invektive gegen GEORG II aus. Kurzum, er zeigte eine solche Macht der Beredsamkeit, daß HOGARTH ihn ganz erstaunt ansah und wirklich meinte, es sei in diesem Augenblick eine Inspiration über den Idioten gekommen.“ Das war kein anderer als SAMUEL JOHNSON. Zeitweise litt er an einer schweren Depression. BOSWELL sagt, daß „er im Alter von 55 Jahren von einem schweren Rückfall jenes hypochondrischen Übels betroffen wurde, welches stets über ihm schwebte.“

„Eines Tages“, sagt BOSWELL, „fand Dr. ADAMS ihn in einem bejammernswürdigen Zustande, seufzend, jammernd, mit sich selbst redend — was eine Eigentümlichkeit von ihm war, solange ich ihn kannte — und ruhelos von Zimmer zu Zimmer wandernd. Er gab damals dem Elend, welches er empfand, folgenden emphatischen Ausdruck: „Ich würde mir ein Glied abnehmen lassen, wenn ich dadurch meine Stimmung verbessern könnte.“ Diejenige geistige Absonderlichkeit indessen, auf welche ich aufmerksam machen möchte, war nach den Worten seines Biographen „seine peinliche Geflossenheit, eine Thür oder einen Durchgang in einer bestimmten Anzahl von Schritten von einem bestimmten Punkte an gerechnet zu durchschreiten oder doch wenigstens so, daß entweder der rechte oder der linke Fuß — ich weiß nicht sicher, welcher — regelmäsig den ersten Schritt that, wenn er an die Thür oder an den Durchgang herankam. So vermute ich, denn bei unzähligen Gelegenheiten habe ich bemerkt, wie er plötzlich stille stand und dann mit tiefem Ernst seine Schritte zu zählen schien. Hatte er jene gewissermaßen magische Bewegung versäumt oder einen Fehler darin gemacht, so sah ich ihn wieder zurückgehen und sich in eine angemessene Positur stellen, um die Ceremonie von neuem zu beginnen. Wenn er sie vollendet hatte, rifs er sich aus seiner Geistesabwesenheit los und schritt munter voran, um seinen Begleiter zu erreichen.“ (l. c. vol. 1. p. 497.) Eines Tages erwartete SHERIDAN ihn zum Mittagessen und sah ihn von ferne herankommen. Er „bewegte sich einher mit sonderbar feierlichem Gebaren und ungeschicktem, gemessenem Schritte. Gepflasterte Bürgersteige gab es damals noch nicht in allen Strafsen Londons, und statt dessen waren zum Schutze gegen die Wagen Steinpfosten angebracht. Auf jeden dieser Pfosten legte er im Vorübergehen bedächtigt seine Hand; als er einen verfehlt und sich schon

eine Strecke weit von ihm entfernt hatte, schien er sich plötzlich zu besinnen; er kehrte sofort zurück, vollzog sorgfältig die gewohnte Ceremonie und schlug dann die frühere Richtung wieder ein, ohne einen einzigen Pfosten zu übergehen, bis er die Stelle des Strafsenübergangs erreicht hatte.“ SHERIDAN versicherte einem Herrn WHITE, welcher den Vorgang erzählt, dies sei bei aller Seltsamkeit JOHNSONS unwandelbare Gewohnheit (S. 497).

Ich muß noch erwähnen, was BOSWELL über JOHNSONS eigentümliches Benehmen beim Reden und beim ruhigen, nachdenklichen Sitzen mittheilt. „Gewöhnlich hatte er den Kopf auf die rechte Schulter geneigt und schüttelte ihn mit zitternder Bewegung, während er den Körper vorwärts und rückwärts neigte und sich in derselben Richtung sein linkes Knie mit der Hohlhand rieb. Während der Sprechpausen machte er verschiedene Geräusche mit seinem Munde, manchmal in der Art des Wiederkäuens oder Schmatzens, manchmal, indem er leise piff, manchmal liefs er die Zunge vom Gaumendache nach rückwärts spielen, ähnlich dem Glucksen einer Henne, manchmal schleuderte er sie nach vorn gegen das Zahnfleisch des Oberkiefers, als wenn er das Wort too, too, too schnell und leise ausspräche, alles das, bisweilen von einem gedankenvollen Blick, öfter aber von einem Lächeln begleitet. Wenn er im Verlaufe eines Disputs eine Periode beendet hatte und dann durch Heftigkeit und lautes Sprechen ermüdet war, so pflegte er seinen Atem von sich zu blasen, wie ein Walfisch.“ (S. 498.)

Mrs. THRALE beschreibt JOHNSON im Alter von 56 Jahren und sagt, „dafs er den schrecklichen Zustand seines Geistes oft bejammerte, welcher beinahe verstört sei. Er nahm uns, d. h. THRALE und seiner Frau, die feierlichsten Gelöbnisse ab, diese befremdliche Sache geheim zu halten. Doch als wir ihn eines Morgens besuchten und anhörten, wie er den Pfarrer von Lewes, Dr. DELAP, der sich gerade von ihm verabschiedete, in den leidenschaftlichsten Ausdrücken anflehte, für ihn zu beten, da fühlte ich mich vom tiefsten Schmerz ergriffen, und ich entsinne mich wohl, dafs mein Gatte unwillkürlich die Hand an den Mund legte, um ein verletzendes Wort zurückzuhalten, das sich ihm aufdrängte, als er einen Menschen in so erregter Weise von Dingen reden hörte, die ihm niemand glauben

konnte, und die, selbst wenn sie der Wahrheit entsprochen hätten, doch ganz und gar nicht zur Mitteilung geeignet gewesen wären.“ (S. 514.) JOHNSON genas übrigens von diesem Anfalle geistiger Depression.

Seine Erkrankung stellt eine bestimmtere Form von Geistesstörung dar, als ich das vor genauerer Prüfung des Gegenstandes vorausgesetzt hätte, doch liegt durchaus kein Anzeichen dafür vor, daß er an einer systematisierten Wahnidee gelitten hat, und das Hauptinteresse des Falles knüpft sich an die zwangsmäßige Gewohnheit, die Steinpfosten in der oben beschriebenen Weise zu berühren.

Ich gehe jetzt zur Beschreibung der Krankheitserscheinungen einiger höchst schlagender Beispiele von Zwangsvorstellungen aus meiner eigenen Erfahrung über. Der erste würde sich in dem von CHARCOT und MAGNAN aufgestellten Begriff der Onomatomanie unterbringen lassen.

Ein junger Mann von 19 Jahren, Student der Rechte, welcher sich auf der Schule ausgezeichnet hatte und an der Londoner Universität immatrikuliert war, stiefs eines Tages beim Lesen auf den Ausdruck „it was not incompatible“ (es war nicht unvereinbar). Kurz darauf las er die deutschen Worte: „Ich liebe es nicht.“ Nun fiel es ihm auf, daß das Verneinungswort im ersten Satze vor, im zweiten nach dem wichtigsten Worte stand. Darauf begann er bis zur Verwirrung über Negationen im allgemeinen nachzugrübeln. Alles, was er las, gab ihm Anlaß, über die Konstruktion von Sätzen zu sinnen, in welchen eine Negation vorkam. Das wurde für ihn ein allbedeutendes, ihn ganz absorbierendes Problem. Es hinderte ihn am Lesen und Arbeiten. Die drückende Sorge seines Lebens war, das Negationswort an die rechte Stelle zu setzen, wo das auch sein mochte. Vor kurzem sagte er zu seinem Vater: „Wäre nicht dieses verwünschte Negativum, so könnte ich BLACKSTONE und jedes andere juristische Buch bewältigen.“ Eine Zeit lang grübelte er über die Frage: „Warum haben nicht auch wir kaltes Blut wie gewisse andere Geschöpfe?“ Er schwebt in großer Gefahr, unentschlossen und schwankend in seinem Handeln zu werden, denn jenes Leiden wird im weiteren Verlauf seine Willenskraft schwächen und droht seine Bethätigung im praktischen Leben gänzlich zu lähmen, indem sich ihm bei jeder einzelnen Gelegenheit Fragen und Zweifel

über den einzuschlagenden Weg erheben werden. Wer zum Spielball unzähliger Zweifel und endloser Fragen geworden ist, der wird sich nicht lange mit den sprichwörtlichen drei Wegen begnügen. Bei seiner krankhaften Vorliebe für Negative wird die Laufbahn unseres Studenten selbst eine „negative“ werden.

Was die erbliche Belastung betrifft, so leidet sein Vater, ein Mann von trefflicher körperlicher Konstitution, an Anfällen von geistiger Depression, während ein Oheim von mütterlicher Seite seit langen Jahren epileptisch ist und somit das Beispiel einer anderen Form cerebraler Reflexaktion und Entladung darstellt. Wir würden es nicht angebracht finden, auf einen Fall, wie ihn dieser Student uns darbietet, die Bezeichnung „Irresein“ anzuwenden, und doch können wir einen Menschen, der seine Gedanken nicht so zu beherrschen und zu lenken vermag, wie er will, kaum als geistesgesund betrachten. Indessen würde kein „letzter Wille und Testament“ aus dem Grunde für nichtig erklärt werden, weil der Testator die unwiderstehliche Neigung hatte, gewisse Gegenstände zu berühren, oder einen unüberwindlichen Abscheu vor der Berührung bestimmter Gerätschaften, oder eine unerträgliche Vorliebe für ein besonderes Wort, oder weil in seinem Geiste gewisse Ideen mit einem Kleidungsstück verknüpft waren, die kein anderer Mensch damit in Verbindung gebracht hätte. Auch würde diese krankhafte Art zu denken und zu associieren kaum hinreichen, um in einer Kriminalsache einen Antrag auf Erklärung der Unzurechnungsfähigkeit infolge von Geistesstörung zu stützen.

Ordnung: Folie du doute.

Species: Arithmomania (?)

Ich wurde wegen einer Dame zu Rate gezogen, deren bedeutsamstes und quälendstes Krankheitssymptom darin bestand, daß sie vor jeder, auch selbst der einfachsten Handlung bis zu einer gewissen Zahl zählen mußte. Man kann sich leicht vorstellen, welche geistige Ermattung dieser gebieterische Zwang herbeiführte. Auch nur wenige Tage lang von dieser Zwangsidee verfolgt zu werden, wäre schlimm genug; eine ganz unerträgliche Last aber mußte es sein, etwa sechs Jahre hindurch einer so tyrannischen Zumutung oder Beeinflussung zum Spielball zu dienen, wie es bei dieser Patientin der Fall war. Sie beschrieb, wie sie selbst bei Nacht sich nicht (oder nur mit großer

Geschwindigkeit) im Bette herumdrehen, wie sie die Uhr nicht unter ihrem Kissen hervorholen konnte ohne zu zählen. Des Morgens hatte sie gewöhnlich die grösste Schwierigkeit aufzustehen, wenn sie nicht vorher gezählt hatte. Kam sie zum Frühstück herunter, so hörten ihre Angehörigen, wie sie auf der Treppe Halt machte und dann mehrmals leise mit dem Fusse auftrat. Sie konnte nicht weiter gehen, denn bevor sie die nächste Stufe betrat, mußte sie zählen. Sie sagt, wenn jemand hinter ihr stände und ihr zuriefe: „Vorwärts, Du mußt hinunter gehen!“, so würde sie es auch ohne die langweilige Prozedur thun können. Man stelle sie sich nun am Frühstückstische vor, sie will die Theekanne nehmen: es vergeht eine geraume Zeit, ehe sie den Griff derselben anrühren kann, denn der einzige Weg dahin führt durch die ermüdende Zählarbeit, meist bis 10 oder zu einem Vielfachen von 10, selten bis 100. Lassen wir sie nun einen Spaziergang machen: Sie kann die Thür nicht öffnen ohne zu zählen, und kaum ist sie auf die Strafse hinausgetreten, so muß sie wahrscheinlich wieder umkehren, blofs um die Thürklinke anzurühren. Es macht ihr kein Vergnügen, Ladenfenster oder Gemälde zu betrachten, denn ihr Verfolger gestattet es ihr nicht eher, als sie bis zu einer bestimmten Zahl gezählt hat. Sie muß häufig ihre Atemzüge zählen, und sie kann nicht anders, als beim Gehen auf der Strafse ihre Schritte zu zählen. Auch beim Beten kommt sie nicht weit, sehr bald fühlt sie den schrecklichen Zwang, das ganze Gebet vom ersten Worte an zu wiederholen. In der Kirche ist ihre Not groß, wie man sich denken kann; ein Buch in die Hand zu nehmen ist für sie eine erschöpfende Thätigkeit infolge des Zählens, das damit verknüpft ist. Manchmal legt sie das Buch wieder hin und nimmt es dann auf eine andere Weise wieder auf. Das Öffnen einer Schublade ist gleichfalls eine höchst ernsthafte Sache für sie.

Ehe sie eine Licht ausbläst, muß sie, wer weiß wie weit zählen und beim Nähen ist es ihr vorgekommen, daß sie die Nadel neunzehn Mal in den Stoff einstach, ehe es ihr gelang, den ersten Stich zu machen.

Beim Lesen quält sie sich oft mit dem Zweifel, mit welchem Abschnitt der Seite sie beginnen soll.

Die Frage, ob ihr jemals der Gedanke gekommen, daß Gift in ihrem Essen sei, verneinte sie, aber die Antwort er-

folgte in ziemlich unbestimmter Weise. Am folgenden Tage empfing ich einen Brief von ihr des Inhaltes, daß sie zwar niemals gedacht habe, ihr Essen sei mit Absicht vergiftet worden, aber manchmal eine nervöse Furcht hege, es möchte durch Zufall etwas in dasselbe hineingeraten sein; sie enthalte sich manchmal des Genusses einer Speise infolge derselben Empfindung, die sie auch bei vielen Gelegenheiten veranlasse, etwas, was sie sagen wolle, nicht auszusprechen. Mit Bezug auf das Gefühl der Unentschlossenheit und die Gewohnheit zu zählen, sagte sie weiter: „Wenn es sehr schlimm ist, ruft es ein Gefühl geistiger Spannung hervor, welches sehr lästig, um nicht zu sagen, schmerzlich ist, und es mir sehr schwer macht, mich irgendwie mit Ruhe oder Vergnügen zu beschäftigen. Daß ich mit der Gewohnheit des Zählens nicht zu brechen wagte, geschah zum Teil aus Furcht, es möchte der Gedanke, der mit dem Zählen verknüpft war, — bald dieser, bald jener — sich in meinem Geiste festsetzen und ich ihn nie wieder los werden.“

Das ist eine kurze aber getreue Schilderung der furchtbaren Prüfung, unter welcher diese unglückliche Dame leidet und sechs lange Jahre hindurch gelitten hat. Sie ist sich dieser seltsamen Abnormität ihrer Geistesbeschaffenheit vollkommen bewußt; sehr lebhaft und intelligent vermag sie darüber zu reden und ihre Ansicht über die Art des Denkprozesses darzulegen, welcher sie dazu führt, fast jede Handlung ihres Lebens durch Zählen einzuleiten. Sie vergleicht sich mit einem Knaben beim Wettlauf, der nicht eher beginnen kann, bis der Ruf ertönt ist: „Eins, zwei, drei, los!“ Dies betrachtet sie als die unmittelbare Quelle ihrer Gewohnheit, sie meint, daß sie beim ersten Male — und vielleicht auch jetzt noch — diesen Zweck mit dem Zählen verband. Dem Psychologen indessen erscheint diese Erklärung einseitig und unzureichend, so interessant sie auch bis zu einem gewissen Grade sein mag. Er wird tiefer nachforschen in der Erwartung, eine Störung auf dem Gebiete der Gemütsbewegungen zu finden. Und er wird in unserem Falle nicht enttäuscht werden. Als vor ungefähr 9 Jahren die Patientin sich in der Kirche befand, trat irgend eine Unordnung am Heizungsapparat ein; es entwich heiße Luft, und es war ihr, als müsse sie ersticken, wenn sie länger verweile. Beim Verlassen der Kirche erschien ihr alles

dunkel und undeutlich. Im Anschluß an diese geistige Erschütterung war sie eine Woche lang niedergedrückt, und aus dieser Depression, meint sie, sei all' ihr späteres Leiden entsprungen. Mit dieser nervösen Furcht verband sich die schreckliche Angst, lebendig begraben zu werden, an welcher sie schon früher gelitten hatte; und seit der Zeit des Unfalles in der Kirche fürchtete sie, sie würde im Schlafe auf irgend einen Kirchhof wandeln und für tot gehalten werden, während sie sich nur im Zustande des Sonnambulismus befände. Sie malte sich alle Schrecken des Lebendigbegrabenwerdens aus. Zweifellos war sie als Kind nervös. Geisteskrankheiten in der Familie sind nicht bekannt, jedoch ist es von großem Interesse, daß einer ihrer Brüder als Epileptiker gestorben ist, und eine Schwester, die noch lebt, epileptische Anfälle hat.

In einem bemerkenswerten Artikel in den *Annales médico-psychologiques* (Jan. 1890) weist Dr. CULLERRE mit Nachdruck auf den Zusammenhang von Onomatomanie und Epilepsie hin. In dem Falle, welchen ich Ihnen beschrieben habe, kamen keine Anfälle irgend welcher Art vor. Die Patientin hat nie an Ohnmachten gelitten; einmal wurde sie totenblafs, als sie von dem Tode des Gedankenlesers BISHOP erzählen hörte, bei welchem der Verdacht rege wurde, daß die Sektion gemacht worden sei, als er noch nicht wirklich tot war. Ich kann mich nicht davon überzeugen, daß sie Anfälle von petit-mal gehabt hat, jedoch entlockte ich ihr die Thatsache, daß sie zu Zeiten ein Gefühl hatte wie: „Ich möchte wissen, ob ich das wirklich thue oder nicht.“ Sie hat nie an Schwindel gelitten. Sie hat auch die, übrigens nicht ungewöhnliche Empfindung gehabt, sich früher bereits unter genau denselben Umständen und an demselben Orte befunden zu haben. Ich habe bereits gesagt, daß sie ein nervöses Kind war, doch versichert sie mir, daß sie von Hause aus nicht unentschlossen gewesen sei, und, wenn sie auch ihre Entschlüsse nicht sehr schnell zu fassen pflegte, doch keine Anlage zum Wankelmute gehabt habe. Hallucinationen irgend eines Sinnes oder Wahnideen sind nicht vorgekommen.

Ich möchte jetzt noch kurz über einen Fall berichten, der beinahe über mein Thema hinausgeht, da die geistige Störung weit mehr entwickelt war. Nichtsdestoweniger ist er von hohem Interesse, weil er die weitere Entwicklungsstufe einer Krankheit zeigt, welche vorher ebensowenig den Charakter

des „Irreseins“ trug, wie die eben besprochenen Fälle. Außerdem ist er bedeutsam als Illustration des in diesen Fällen so oft nachweisbaren Zusammenhangs von Berührungsfurcht (folie du toucher) und Zwangsvorstellungen, die sich an Worte knüpfen.

In diesem Falle zeigt sich deutlich, wie wichtig es ist, einen zwangsartigen „intellektuellen Impuls“ sorgfältig zu analysieren.

Eine Dame giebt beim Lesen eines Buches oder einer Zeitung Zeichen von Gereiztheit und Ekel zu erkennen, und man muß die Schrift augenblicklich entfernen, um ihren Ärger zu beschwichtigen. Es stellt sich heraus, daß ein bestimmtes Wort die Quelle der Erregung war. In dem Worte selbst liegt nichts, was eine solche Wirkung erklären könnte. Nur eine vollkommene Kenntnis der Vorgeschichte des Falles enthüllt uns das Geheimnis. Die Erklärung ist nämlich folgende: Eine Silbe eines zusammengesetzten Wortes bildet zufällig den Namen eines Menschen, gegen den die Patientin vor vielen Jahren eine starke Abneigung gefaßt hatte, trotzdem sie ihn nur oberflächlich kannte und er nur gelegentlich in ihres Vaters Haus kam. Damals betrat sie nie ein Zimmer, in welchem er sich befand. Er ist längst tot, aber noch immer mag sie kein Wort hören oder lesen, welches seinen Namen oder auch nur einen Teil desselben enthält. Dieser Abscheu ist so gänzlich mit ihrem Dasein verwachsen, daß es manchmal sehr schwer ist, eine bestimmte Handlung auf denselben zurückzuführen, doch darf man annehmen, daß er unausgesetzt existiert. Deutlich zeigt er sich in der Vorstellung, daß sie sich bei der Berührung gewisser Gegenstände einer gefährlichen Befleckung aussetzt. Sie weigert sich, gewisse Menschen zu berühren, mit welchen das tägliche Leben sie zusammenführt, und bei genauer Prüfung erweist sich auch dies als ein Teil ihrer unüberwindlichen Abneigung gegen jenes eine Individuum. Aus diesem Grunde fordert sie, daß gewisse Sachen für sie gewaschen werden sollen. Wenn sie von einem Spaziergang heimkehrt, wäscht sie sich stets Hände und Gesicht. Eine Zeit lang pflegte sie vielfach ohne Not an ihren Kleidern zu nähen, und als man sie daran verhinderte, arbeitete sie mit den Spitzen ihrer Scheere oder mit Nadeln an eingebildeten Löchern im Kleide. Gegenwärtig beobachtet man bei ihr von solchen Handlungen vornehmlich das Staubabwaschen. Sie

stößt manchmal Verwünschungen aus und beginnt dann Hände und Arme in heftigster Weise zu waschen. Zuweilen kommt ihr ein Wort in den Sinn; zum Beispiel sagt sie plötzlich zu einer Person, die bei ihr ist: „Grünspan“ und fährt dann in eindringlicher Weise fort: „Das Denken macht keinen Grünspan, nicht wahr?“ Auch stellt sie fort und fort Fragen, die auf ihre Befleckungsfurcht Bezug haben, zum Beispiel: „Lafs es mich noch einmal sagen, hat der und der mein Kleid angerührt?“

Was ihre Familiengeschichte betrifft, so finden sich keine Spuren von Geisteskrankheit oder Epilepsie weder auf väterlicher noch auf mütterlicher Seite, in beiden Familien war Gesundheit und lange Lebensdauer vorherrschend. Indessen war ein Vetter der Patientin beinahe Idiot; ein Onkel war gelähmt, aber von trefflicher Geistesbeschaffenheit. Die Patientin selbst hatte in frühester Jugend eine sehr schwere Krankheit überstanden, aber sie hatte das Kindesalter schon überschritten, als sich die unvernünftige Abneigung gegen den Besucher ihres väterlichen Hauses entwickelte. Von Charakter ist sie impulsiv, gemütvoll, edelmütig in der Gesinnung, aber selbstisch im Handeln. Sie besitzt ein entwickeltes religiöses Empfinden und Pflichtgefühl, überträgt es aber nicht immer ins praktische Handeln. Sie ist außerordentlich wahrhaftig und frei von Argwohn. Intellektuell wird sie als vollkommen gesund betrachtet, sie ist höchst witzig, liebt Wissenschaften und Musik und besitzt ein ausgezeichnetes Gedächtnis. Dagegen macht sich ein großer Mangel an Fleiß und Geduld geltend. Hallucinationen irgend eines Sinnes sind nicht vorhanden.

Ich wiederhole: ein Fall wie dieser letzte veranschaulicht jene schwierigen Krankheitszustände des Geistes, welche mit der Befleckungsfurcht einhergehen, d. h. mit der Furcht, sich an Gegenständen zu beflecken, die an und für sich vollkommen rein sind, aber durch eine Zufälligkeit oder eine eigensinnige Laune des Geistes sich mit irgend einem Menschen oder längst vergangenen Ereignisse im Leben des Patienten zu associieren pflegen. Welcher Art die Association ist, kann nur durch eine geschickte Analyse jeden einzelnen Falles ermittelt werden.

Ich will nur noch einige wenige Bemerkungen hinzufügen, die als Kommentar der mitgetheilten Fälle dienen mögen, und dann meine bereits allzu langen Betrachtungen schließen.

1. Ich habe großen Nachdruck auf die erbliche Belastung

jener Patienten gelegt. Einige Irrenärzte betrachten sie sogar als einen wesentlichen Teil des Begriffs der Zwangsvorstellung. Ich kann nicht ganz soweit gehen, aber zweifellos ist sie sehr häufig vorhanden.

2. Es ist wohl klar, daß allen diesen Fällen der Umstand gemeinsam ist, daß der Patient zwangsmäßig eine bestimmte triviale oder unangenehme Gedankenrichtung verfolgt, mit welcher sich oft gewisse Ausrufe oder Bewegungen verbinden, während er im übrigen mehr oder weniger gesund ist. Daher ESQUIROLS Bezeichnung *Monomanie raisonnée*, die sich auf einen einigermaßen ähnlichen Zustand bezieht. Professor BALLS Ausdruck „intellektuelle Impulse“ ist ein recht passender, jedoch muß ich bemerken:

3. Wenn man solche Fälle genau analysiert, so findet man, daß sie gewöhnlich aus einer Störung auf dem Gebiete der Gemütsbewegungen hervorgehen. RÉGIS ist hiervon so ganz überzeugt, daß er den Ausdruck *Délire émotif* anwendet und den Grund der Geistesstörung in einer Erkrankung des Gangliensystems der Eingeweide erblickt. (*Arch. gén. de Méd.* 1866.)

4. Wiewohl ich gegen eine unnötige Vermehrung der Nomenklatur der Geistesstörungen protestieren würde, glaube ich, daß wir uns gegen CHARCOTS Bezeichnung „Onomatomanie“ nicht zu sträuben brauchen. Nur würde ich ihn nicht auf die Fälle beschränken, die CHARCOT speciell dabei im Auge hat, also die Fälle „von marterndem Suchen nach einem Namen oder Ausdruck, oder von Wortbesessenheit, die so schwer auf der Seele lastet, daß sie den Menschen mit unwiderstehlichem Zwange treibt, das Wort wieder und wieder auszusprechen“; ich würde vielmehr auch Fälle wie der verneinungssüchtige Student und die zuletzt erwähnte Dame, darin einschließen. Dagegen würde ich die Dame, welche vor jeder ihrer Handlungen zählen mußte, nicht mit dazu rechnen, obgleich ihr Leiden mit jenem nahe verwandt ist, weil für solche Fälle die Franzosen den Ausdruck „Arithmomanie“ erfunden haben.

5. Diesen Zwangsvorstellungen ist nahe verwandt die krankhafte Zweifelsucht, die Sucht, unausgesetzt in ermüdender Weise nach den allernutzlosesten Dingen zu forschen. So stellte sich der Student, abgesehen von seiner Wortmanie, die Frage, warum die Menschen kein kaltes Blut in den Adern hätten u. s. w.

6. Mit Hinsicht auf die psychische Behandlung dieses quälenden und erschöpfenden Leidens ist hervorzuheben, daß die davon betroffenen Personen sehnlichst wünschen, von ihrer täglichen Plage befreit zu werden, und daß es daher höchst wichtig für uns ist, klar darüber zu sein, wie wir ihre dringende Bitte um Hilfe beantworten sollen. Nun wäre es meiner Überzeugung nach verfehlt, dem Patienten anzuraten, seinen Feind zu bekämpfen und verzweifelte Anstrengungen zu machen, denselben zu vertreiben. Denn einem tiefen psychologischen Gesetze gemäß führt eine solche Thätigkeit des Geistes nur dazu, die krankhafte Vorstellung stärker zu machen. Ich halte es für weit besser, nicht viel Aufhebens von der Sache zu machen, darüber zu lächeln, sich den Anschein zu geben, als messe man dem Eindringling keine Bedeutung zu, ihn so zu behandeln, wie der große Hund den unverschämten kleinen Köter: mit würdevoller Gleichgiltigkeit. Ich glaube sicher, wenn man ihn derart ignoriert, wenn man mit der verdienten gänzlichen Verachtung auf ihn herabsieht, so mag er es schließlich müde werden, sein Opfer zu peinigen, er entdeckt, daß er nur eine Null ist, wo er gehofft hatte, ein Märtyrer und ein Held zu sein, und räumt das Feld. Eine Analogie zu diesem Vorgang bildet das so häufig beobachtete Verhalten irrsinniger junger Mädchen von bester Erziehung und reiner Sinnesart, welche in ihrer Krankheit in schmutzigeren Ausdrücken reden können, als irgend ein männlicher Patient in der Anstalt. Die Betreffende hat wohl in gesunden Tagen einmal ein obscönes Wort gehört, sie war entsetzt darüber und hat mit aller Macht gerungen, dasselbe von der Tafel ihres Gedächtnisses auszuwischen. Schon durch das Entsetzen prägte sich das Wort ihrem Gedächtnis nur um so tiefer ein, und diese Wirkung wurde verzehnfacht durch den nachfolgenden inneren Kampf gegen dasselbe.

7. Die Prognose ist gewöhnlich nicht günstig; aber selbst wenn der Patient seine Zwangsvorstellung nicht los wird, so ist es doch möglich, daß er in den Kreisen, in welchen er sich bewegt, sein Leben lang für gesund gehalten wird.
