IV. Ueber vorzeitige Ermüdung der Stimme (Mogiphonie B. Fränkel).

Von Maximilian Bresgen in Frankfurt a. Main.

In No. 7. d. W. hat B. Fränkel dankenswerther Weise die Aufmerksamkeit auf ein Krankheitsbild gelenkt, welches er mit dem Ausdrucke „Mogiphonie“ belegt hat und als die paralytische Form der Beschäftigungsneurosen des Stimmorgans angesehen wissen will. Das von dem besagten Uebel entrollte Bild kann ich aus eigener Erfahrung als zutreffend bestätigen. Zweifelhafte erscheint es mir jedoch, ob man dasselbe in allen Fällen mit der paralytischen Form des Schreibkrampfes vergleichen darf, und zwar entspringen meine Zweifel ursächlichen Gründen.

Ich habe im Laufe der Jahre des öfteren Gelegenheit gehabt, Personen, welche berufsmässig ihr Stimmorgan mehr, als jeder andere Mensch, anstrengen müssen, an vorzeitiger Ermüdung ihrer Stimme zu behandeln. Diesen Zustand findet man bei jenen Personen zumeist während ihrer Lehrzeit, aber auch später, wenn ungewöhnliche stimmliche Anstrengungen längere Zeit geleistet werden. Alle dem Stimmorgan zugemutheten übermässigen und besonders die unvermittelt steigenden Anstrengungen führen nur zu oft eine Uebermüdung der Kehlkopfmuskeln herbei, geradeso, wie wenn Jemand anderweitige gymnastische Uebungen mit zu grossem Eifer vornimmt und dadurch seine Musculatur nicht kräftigt sondern schwächt. Mehr oder weniger Zeit der Ruhe und allmähliches Schulen der Kehlkopfmuskeln führt im Verlaufe von Monaten wieder zu derjenigen Benutzung der Stimme, zu welcher die bereits zurückgelegte Uebungs- und Lehrzeit berechtigt. Vorsichtige Anwendung der Elektrizität scheint in manchen Fällen nützlich mitzuwirken; doch ist darüber schwer ein Urtheil zu gewinnen, da die methodischen, sehr vorsichtigen Stimmübungen auch allein die fortschreitende Kräftigung der Kehlkopfmuskeln und ihr feineres coordinatorisches Zusammenwirken zu erzielen vermögen. In diesen Fällen vermochte ich ebensowenig, wie B. Fränkel, irgendwie nennenswerthe pathologische Zustände des Kehlkopfes wahrzunehmen. Ich konnte aber auch feststellen, dass in den höher gelegenen Theilen der Athmungswege keine Veränderungen, welche einen bemerkenswerthen ermüdenden Einfluss auf die Stimmorgane hätten äussern können, vorhanden waren.

Aber nicht alle Fälle von vorzeitiger Ermüdung der Stimme weisen derartig günstige Verhältnisse in den oberen Theilen der

¹⁾ Vergebens suchte ich die Erwähnung des Phänomens in der „physiologischen Optik“ von Helmholtz; ob dasselbe zu denjenigen von Purkinje beschriebenen subjectiven Gesichterscheinungen gehört, von denen Helmholtz sagt, dass es ihm nicht gelungen sei, sie zu sehen, weiss ich nicht.

Athmungswege auf. Bemerkenswerth ist dabei noch, dass die betroffenen Personen durchaus nicht meist Anfänger, sondern auch solche Leute sind, deren Stimme eine wohlgeschulte genannt werden muss, wie überhaupt in diesen Fällen die vorzeitige Ermüdung der Stimme nicht so sehr auf unrichtigen Gebrauch derselben, denn auf andere Umstände, zurückzuführen ist. Auch in diesen Fällen zeigt sich der Kehlkopf durchaus normal, wenn man, wie bei jenen erstgenannten, von zeitweiliger unbedeutender Trägheit der Stimmblätter, die nicht immer ganz genau und rasch schliessen, absieht. Dahingegen findet man bei solchen Personen chronische Rhinitis mit starker Schwellung der Nasenschleimhaut, Hyperplasie der Rachenmandel sowie der Gaumenmandeln. Ich habe solcher Fälle im Laufe der Jahre mehrere beobachtet und mit Erfolg behandelt, wenn dieselben meinen Anordnungen Gehorsam leisteten.

Im abgelaufenen Jahre standen mir wiederum zwei sehr auffallende Fälle dieser Art zu Gebote. Beide betrafen Damen, die eine im Alter von 20, die andere von 32 Jahren. Die erstere war seit mehreren Jahren berufsmässig im Gesange und zuletzt im Schauspiel als Schülerin thätig; die andere ist aus Neigung, aber nicht berufsmässig, Sängerin. Beide hatten, als sie in meine Behandlung traten, schon seit längerer Zeit die Benutzung ihres Stimmorgans zum Sprechen und Singen aufgeben müssen, da sie schon nach wenigen Minuten die Herrschaft über dasselbe verloren und grosse Müdigkeit in der Kehle spürten. Beide waren auch schon ohne allen Erfolg an ihrem Kehlkopf mit verschiedenen Mitteln behandelt worden.

Die laryngoskopische Untersuchung ergab mir für das auffällige Verhalten des Kehlkopfes keinen genügenden Anhalt. Dagegen wies mich ein eigenthümlicher Nasenton der Stimme auf die Untersuchung der Nase hin. In beiden Fällen fand sich denn auch hochgradige Schwellung der Nasenschleimhaut, insbesondere aber der unteren Muschel, beiderseits. Von einer Einwirkung auf den Kehlkopf sah ich gänzlich ab und behandelte lediglich die hyperplastische Nasenschleimhaut mit dem Galvanokauter und mit Chromsäure; ferner suchte ich zwischendurch mit Jodglycerin-Pinselungen eine gleichzeitig vorhandene Pharyngitis erfolgreich zu beeinflussen. In dem einen Falle verwendete ich nach der Nasenbehandlung kurze Zeit noch den faradischen Strom aussen am Kehlkopf. Im Uebrigen liess ich, nachdem die Nase gründlich frei geworden war, die Stimme mit Vorsicht wieder in Gebrauch nehmen und in der Schulung derselben nur langsam fortschreiten, geradeso wie gute Lehrer den Unterricht überhaupt beginnen und fortführen.

In beiden Fällen ist der gute Erfolg nicht ausgeblieben. Im zweiten Falle, der erst ein halbes Jahr nach dem ersten in meine Behandlung kam, ist noch nicht volle Stimmkraft wieder erreicht. Es liegt dies nicht allein an der Kürze der bisherigen Uebungszeit, sondern auch daran, dass der Gebrauch der Stimme bereits drei Jahre lang trotz Kehlkopf-Behandlung unmöglich war. Doch schreitet die Kräftigung der Stimme ganz besonders in Hinsicht ihrer Ausdauer stetig wenn auch langsam fort.

Die Dauer der Heilung in diesen Fällen wird abhängig sein nicht nur von einer fortgesetzten verständigen Schulung der Stimme, sondern auch von der Dauer der Heilung der chronischen Rhinitis. Da eine solche aber erfahrungsgemäss noch Jahre lang die Neigung hat, sich wieder geltend zu machen, so muss auf den Zustand der Nasenschleimhaut sorgfältig Acht gegeben werden, damit man, noch bevor stärkere Hyperplasien wieder eingetreten sind, den Rückfällen rasch und gründlich begegnen kann.

Um nun noch kurz auf das Verhältniss zwischen Nasenerkrankung und vorzeitiger Ermüdung der Stimme bei berufsmässiger Anstrengung derselben einzugehen, so möchte ich vorab der Meinung Ausdruck verleihen, dass wir es in den besprochenen Fällen durchaus nicht mit einer sog. Reflexneurose zu thun haben. Das Nasenübel wirkte vielmehr nur mechanisch durch die Beeinträchtigung des Nasenluftweges in Folge der Schleimhautschwellung. In dieser Auffassung musste mich auch noch ein neuestens zu meiner Beobachtung gelangter Fall einer jungen Sängerin bestärken. Dieselbe ist gleichfalls und sogar vielfach an ihrem Kehlkopf behandelt worden, ohne dass ihre Beschwerden — dieselben wie in den bereits besprochenen Fällen — hätten behoben werden können. Sie hat aber an sich auch die ihr selbst auffällige Beobachtung gemacht, dass ihre Stimme nicht immer rasch ermüdet, dies vielmehr nur dann der Fall ist, wenn ihre Nase für Luft sich wenig durchgängig erweist. Sie äussert sich über dieses Zusammentreffen sehr richtig dahin, dass sie beim Singen alsdann das Gefühl habe, als pralle der Ton aus dem Nasenrachenraume gegen ihren Kehlkopf zurück, was sie zu vermehrter und übermässiger augenblicklicher Anstrengung ihrer Stimme zwingt; die nächste Folge sei rasches Ermüden derselben. Da die Dame auswärts ihren Wohnsitz hat und sie ihren Unterhalt jetzt durch Musikunterricht sich beschaffen muss, so konnte sie sich einer Behandlung noch nicht unterziehen. Ihre Nasenschleimhaut befindet sich im Zustande hyperplastischer

chronischer Rhinitis, die jedoch noch keinen so hohen Grad, wie in jenen anderen beiden Fällen, erreicht hat. Ihr Kehlkopf ist vollkommen normal.

Der Zweck meiner kurzen Mittheilung ist nun, durch dieselbe in den gedachten Fällen von vorzeitiger Ermüdung der Stimme die Aufmerksamkeit auch auf die Nase zu lenken; auch möge man anscheinend selbst wenig auffallender Schwellung der Nasenschleimhaut doch sorgfältige Beachtung schenken. Denn bei längerem Sprechen und Singen, besonders Abends und in heissen Räumen, schwillt die Nasenschleimhaut, da die Nase dabei zum Athmen nur wenig benutzt wird, oft beträchtlich an, so dass sie dem Durchtreten der Tonwellen ein grosses Hinderniss gegenüberstellt und die Kehlkopfmuskulatur zu übermässiger Anstrengung zwingt.