

# Eigenartige Sprach- und Hörstörung als hysterische Reaktion mit einem Selbstbericht.

Von

**R. Hirschfeld** (Charlottenburg),

fachärztl. Beirat für Nervenkr. im VIII. Armeekorps.

*(Eingegangen am 23. Nov. 1917.)*

Das relativ seltene Vorkommen naiver grober Äußerungen der Hysterie bei gebildeten Kriegsteilnehmern wurde schon verschiedentlich, besonders von Nonne und H. Curschmann hervorgehoben. Diese Fälle verdienen aus dem Grunde besondere Beachtung, weil wir in der Lage sind, von diesen Kranken Berichte zu erlangen, welche uns oft willkommene Beiträge zur Klärung der Frage nach der Genese der hysterischen Erscheinungen zu liefern imstande sind.

Aus diesem Grunde habe ich es mir seit kurzem zur Regel gemacht, Kriegshysteriker von höherem Bildungsgrad mit massiven Symptomen dazu zu veranlassen, nach erfolgter Heilung einen Bericht zu liefern; in diesem sollen sie eingehend sowohl zu der Entstehung ihrer Erkrankung Stellung nehmen, als auch zu ihrer Heilung. Sie sollen insbesondere schildern, was sie unmittelbar vor und während der Heilungsprozedur seelisch empfunden haben.

Ich lasse zunächst einen derartigen Bericht folgen, der mir mancherlei Interessantes zu bieten scheint; er ist abgefaßt von einem Vizefeldwebel und Offiziersaspiranten, der in seinem Zivilberuf Lehrer ist.

S., 23 Jahre alt.

Mutter des Kranken seit ihrem 23. Lebensjahr nervenkrank. Er selbst in der Kindheit stets gesund; nur fiel ihm als Knabe das Lernen sehr schwer; das änderte sich jedoch zur Zeit der Pubertät. Hat 1913 aktiv gedient; ist seit Kriegsbeginn im Felde. Im Aug. 14 am Oberschenkel verwundet; erkrankte im Okt. 14 während seines Urlaubs an Nervenschwäche und Rheumatismus; Febr. 15 kam er als g. v. zum Ersatztruppenteil; Mai—Juni 16 erkrankte er an Angina und Nierenentzündung; Aug. 16 wieder ins Feld. Mitte Sept. 16 wegen Kiefereiterung im Festungslaz. Str., Anfang Okt. 16 zum Ers.-Bat.; seit Febr. 17 wieder im Feld.

Nachdem das Bat. einige Zeit in Bereitschaft gelegen hatte, bezog es in der Nacht vom 29. zum 30. September die Stellung. Es gingen also dem Einsatz keine unmittelbaren Marschleistungen voraus. Die Verpflegung war stets eine ausreichende gewesen; körperlich heruntergekommen fühlte sich der Patient nicht. Er war stets äußerst mäßig im Alkoholgenuß.

In der Stellung selbst war es anstrengend, weil man schon mit einem bevorstehenden starken Angriff rechnete, und deshalb erhöhte Aufmerksamkeit und

Kontrolle (als Zugführer) notwendig waren. Das Bataillon lag 3 Tage in Stellung. Während der Nächte war Patient bei den Leuten auf Posten, bei Tage konnte man wegen starken Artilleriefeuers nur wenig schlafen. Am 2. Tage wurde die Stellung stundenlang zuerst systematisch und dann überfallartig beschossen. Am 4. Okt. wurde Patient durch den Luftdruck einer dicht vor dem Unterstand einschlagenden Granate fortgeschleudert, war 4—5 Stunden bewußtlos, kein Erbrechen. Bei Wiederkehr der Besinnung konnte er nicht mehr sprechen und hatte das Gehör verloren. Nach 2 Tagen stellte sich die Hörfähigkeit wieder ein; es war ihm jedoch unmöglich, das Gesprochene zu verstehen oder selbst einen Laut von sich zu geben.

Im Feldlazarett wurde die Diagnose auf Worttaubheit und Mutismus gestellt. 6 Tage nach seiner Erkrankung wurde St. hier aufgenommen.

Psychisch: Etwas weicher Mensch, intellektuell gut veranlagt mit Neigung, seine seelischen Vorgänge ständig zu analysieren. Hypochondrischer Einschlag.

Körperlich: Ziemlich klein, schwächlich, blaß; beschleunigte Herzstätigkeit, Dermographie, lebhafte Sehnenreflexe. Im übrigen zeigt er das Symptomenbild des Mutismus zugleich mit einer Unfähigkeit, das Gesprochene zu verstehen, bei erhaltenem Leseverständnis und erhaltener Schreibfähigkeit. Einzelbuchstaben konnten im allgemeinen erkannt werden. Die Hörfähigkeit war intakt. Bei sofort eingeleiteter Suggestiv-Therapie Schnellheilung in wenigen Minuten. Das sich im Anschluß an Mutismus einstellende Stottern wurde ebenfalls im Laufe der ersten Viertelstunde beseitigt.

Der Kranke macht nun folgende Angaben:

„Liegt schweres Artilleriefeuer auf der Stellung, so hat man zweierlei zu beobachten: 1. Ist Infanteriangriff zu erwarten? 2. Ist es nur artilleristischer Beschuß? Im zweiten Falle horcht man von einer Granate auf die andere; man kann nicht aus seinem Loch heraus, weil aus 30—50 Meter Höhe der Beobachtungsfieger beobachtet und mit Maschinengewehrfeuer herunterschießt. Bei Beschießungen der zweiten Art habe ich beobachtet, daß sich die Leute durch verschiedene Mittel über die Zeit hinwegzutäuschen suchen: Manche Leute versetzen sich in eine erotische Atmosphäre, in der sie sich erotische Erlebnisse zurückrufen. Andere täuschen durch Witzeln Kaltblütigkeit und Ruhe vor. Religiöse greifen zu Gebetbuch und Rosenkranz. Zur Beherrschung hatte ich mir Gedanken aufgestellt: Soll es dich treffen, was ist einer unter Millionen; in der gleichen Stunde werden auf allen Fronten Hunderttausende in der gleichen Lage sein wie du. Es wird dich nicht gleich so treffen, daß du so hergerichtet bist, daß du nicht mehr leben magst. Nur so viel Kraft, daß ich mich dann selbst erschießen kann. Nur nicht daran denken, daß du empfindliche Nerven hast, daß hier kraftvolle Menschen zugrunde gehen. Nicht einen Augenblick locker lassen, sonst werden die Granaten über deine Moral Herr und wie leicht könnte sich der Zustand von 1914 in verstärktem Maße wiederholen. Wünsche hatte ich in solchen Augenblicken nicht, weil ich mir niemals etwas wünsche, zu dessen Gelingen ich die erforderliche Kraft oder Macht nicht habe.

„Bei Beschießung der ersten Art — und eine solche war am 4. Oktober unmittelbar vor der Verschüttung, wo die englische Infanterie am Ortsrand schon kämpfte — ist man in den Augenblick hineingeworfen, hat militärische Anordnungen zu treffen, das Bewußtsein auf sich selbst kommt nur hier und da zum Durchbruch. Alle Aufmerksamkeit ist darauf gerichtet, daß man nicht überrumpelt wird von der Infanterie und die Vorgänge des Gefechtes immer im Auge behält (wo gerade Trommelfeuer, wo Abriegeln, Augenverbindung mit Nachbarunterständen usw.).

„Am 4. Oktober morgens Trommelfeuer auf P. Ich stehe am Eingang eines Betonklotzes. Hart vor dem Eingang schlägt ein schweres Kaliber ein. Ich sehe, wie sich ein Unteroffizier neben mir an die Wand kauert, fühle mich zurücksinken. Für einen Moment sehe ich im Bewußtsein etwas wie starken Wellengang und es flitzt ein grellgelber Fleck vorüber. Dann hatte ich das Bewußtsein verloren. Als ich aufwachte, sehe ich im Unterstand die Leute deutlich sich bewegen und sprechen, eine Kerze brennen usw., spürte, daß durch starke Erschütterungen der Unterstand schwankte. Ich wußte genau, daß dies von noch einschlagenden Kalibern käme, hörte aber die Einschläge nicht, sondern spürte sie nur. Ich wollte zu meinen Leuten reden; wußte wie ich den Mund zum Sprechen bewegte, denn ich konnte gedanklich sprechen. Aus Zeichen aus den Gesichtern der Angeredeten erkannte ich aber, daß sie mich nicht verstanden hatten. Ich sah, daß es gegen Abend ginge, und wußte, daß ich zwischen Vormittag etwa 9 Uhr, bis zum jetzigen Zeitpunkt, etwa 3 Uhr, bewußtlos gewesen war. Ich war lange schon bei Bewußtsein, konnte mich aber nicht von der Stelle bewegen, weil ich nicht Herr meiner Gliedmaßen war. Allmählich fühlte ich ein Rieseln in den Gliedern und im Körper und ein Gefühl, ähnlich dem Warmwerden erfrorener Körperteile. Ich probierte wieder das Aufstehen. Es ging und ich gab einem Mann durch Zeichen zu erkennen, daß er mich zurückführen möge. Auf dem Wege zur Krankensammelstelle konnte ich gut gehen und durch das Artilleriefeuer laufen. Ich spürte nichts von Müdigkeit.

„Im Auto, auf dem Wege von der Krankensammelstelle zum Feldlazarett hatte ich arge Kopfschmerzen, besonders stechende Schmerzen an den Schläfen und im Mittelkopf; auch im Nacken und zu beiden Seiten des Rückgrates. Ich fühlte mich in einem schwindelähnlichen Zustand und das Gehirn beben und ein Schmerzgefühl im Kopfe als sollte dieser seine Festigkeit verlieren und zu einem dunstigen Ball werden; hatte aber dabei das Bewußtsein, konnte im Feldlazarett das verlangte Soldbuch abgeben und zu erkennen geben, daß Gehör und Sprachvermögen bei mir gestört sei. Dieser schwindelähnliche Zustand dauerte zwei Tage. Das Beben im Kopfe ließ nach und ich hatte ein

Schmerzgefühl im Kopfe als wären die Nervenfäden von Krystallglas, an dem man mit spitzen Nadeln ritzte. Hatte ich bis jetzt gar nichts gehört, konnte ich von jetzt an Geräusche unterscheiden, redende Personen hören. Ich hörte die Wörter, konnte sie aber voneinander nicht unterscheiden und ihren Sinn nicht erfassen. Ich wußte und dachte: Das war a, das o usw., wußte aber nicht, wie ich es machen sollte, um die Buchstaben in Verbindung zu Sinnbegriffswörtern zu bringen.

„Auf der Fahrt vom Feldlazarett nach Aachen stieß ich an das gefüllte Eßgeschirr eines neben mir sitzenden Soldaten. Unwillkürlich redete ich eine Entschuldigung. Als ich sie ausgesprochen hatte, kam es mir vor, als hätte ich so geredet wie sonst auch. Ich wollte diesen Soldaten danach fragen, konnte aber nicht sprechen. Immer drängte sich mir der Wunschgedanke auf, Musik zu hören. Ich konnte die Gesichtsvorstellung nicht los werden, daß ich als kleiner Schatten in einer tiefblauen Grotte mit riesigen Tropfsteingebilden stünde. Die Tropfsteingebilde würden wie die Züge einer Ziehharmonika in Gleichbewegung mit dem Rhythmus eines normalen Pulsschlages von- und zu-einander gehen.

„Schon immer hatte ich in mir die Befürchtung getragen und sie auch Angehörigen gegenüber geäußert, daß ich einmal als geistesgestört aus einer Schlacht herausgezogen würde. Nicht verursacht durch Anschauen von Blut, Leichen und Körperfetzen, sondern durch den Schlachtenlärm und Detonationen der Granaten. Immer schon war ich recht empfänglich für Gehör und Auge, wich Straßenlärm und dem Surren von Betriebsmaschinen aus, ich suchte immer die Ruhe und Stille auf.

„Ich fürchtete nicht, daß mir dieses Gebrechen bleiben könnte. Wenn ich in richtige Behandlung und Ruhe käme, würde es schon gehoben werden. 1914, wo ich unter der Wucht des Krieges unter starken seelischen Depressionen litt, war ich monatelang in Lazaretten herumgefahren und fand, daß ich mir selbst Arzt sein mußte.

„Ich hatte mir durch Arbeit (Studieren) selbst geholfen, ich dachte: ‚War es dir damals gelungen, gelingt es dir diesmal auch; ich werde Sprechübungen aus der Fibel halten bis das Sprechen wieder geht.‘ Daß ich nicht mehr in solche ärztliche Behandlung käme, dem beugte ich vor, daß ich den Ärzten im Feldlazarett und auf der Bahn einen Zettel gab mit den Worten: ‚Bitte in ein Sanatorium.‘

„Das war gelungen; ich wurde in das Zimmer des Spezialarztes geführt; ein Mann exerzierte im Hemd vor dem großen Wandspiegel und der Hilfsdienst schob und renkte an ihm herum. ‚Sehen Sie, diesen Mann habe ich geheilt.‘ Das warf der Arzt aufs Papier und hielt mir vor die Augen. So hatte er sich als Autorität vor meinen Sinn gerückt.

„Auch das Ziel, das er mit mir vorhatte, sollte mir bekannt werden. ‚Wollen Sie die Sache wieder loswerden?‘ Bejahendes Kopfnicken.

„Sie sollen gleich geheilt werden.“ Sobald ich den elektrischen Strom als Schmerz empfinde, sollte ich „jetzt“ rufen. Der Strom wurde angesetzt. Anfangs hatte ich eine pelzige Empfindung, die plötzlich in starken Schmerz übersprang. In diesem Moment hatte ich das befreiende „jetzt“ geschrien. Diese Befreiung war nur für einen Moment. Gleich glaubte ich mich wieder in dem vorausgegangenen Zustand.

„Die Analyse des hier ansetzenden Geschehens ist schwierig, weil der Ablauf dieses und der Heilprozedur selbst zu überstürzend, treibend, nachpeitschend war. Nachdem der Strom abgesetzt war, war ich der Meinung, ich verstünde nicht, was der Arzt sprach, könne nicht nachsprechen, was er vorsagte. Ich wurde angefahren „Sie müssen jetzt hören“, und der Arzt sprach immerfort auf mich ein. Über den Augenblick, in dem das Verstehen des folgenden Satzes erfolgte, habe ich nicht Klarheit. „Nur ungebildete Menschen bekommen derartige Zustände. Was wollen Sie mit ihrem Stottern in der Gesellschaft machen?“ Es war an die Selbstachtung und das Ehrgefühl appelliert worden.

„Als ich trotzdem wieder stotterte, surrte der Strom und die Strombürste war wieder in die Hand genommen.

„Ich empfand die Behandlung nicht kränkend und verletzend. Ich dachte: „Er hat keinen persönlichen Grund dich zu beleidigen. Der Zweck heiligt die Mittel.“ Mich ärgerte es, wenn ich auf der Bahn die Soldaten ihre Köpfe zusammenstecken und über mich sprechen und mich bemitleiden sah, weil ich wußte, daß Bemitleiden Gift für mich sei.

„Dachte ich so, wollten nicht das Ohr und die Sprache in gleicher Weise mitgehen. In dem Moment, als die Suggestion des Arztes einsetzte, fühlte ich mich als willenloses Objekt, um das sich zwei in ihrem Wesen entgegengesetzte Mächte streiten.

„Allmählich spielte dann der eigene Wille hinein, der auf seiten des Arztes (dazugekommen durch meine eigenen Vernunftgründe und die Beherrschungsmittel des Arztes) stand.

„Ohr und Sprache stemmten sich gegen die Suggestion des Arztes und meinen Willen. Es war das ein hin und her wogender Kampf zwischen meinem Glauben, daß ich nicht hören und reden könne und dem Willen des Arztes und meinem Willen, daß ich reden und verstehen können müsse.

„Ich erlebte mich in diesen Momenten als Doppelnatur. An das Schelten des Arztes hielt ich mich als mein Leitseil, klammerte mich an und zog die Nerven nach. So zogen zwei, bis ich verstehen und sprechen konnte.“

Der Bericht des Kranken ist nach mancher Richtung hin beachtenswert. Es handelt sich um einen von Natur schwächlichen, anfälligen

Menschen, der wiederholt wegen schwerer körperlicher Erkrankungen und einmal wegen eines nervösen Zusammenbruchs in die Heimat geschickt war. Seit 8 Monaten befand er sich wieder ununterbrochen im Felde. Dem Vorgange der Verschüttung gingen Tage voraus, an denen erhöhte Anforderungen an die Leistungsfähigkeit und Umsicht des Kranken gestellt wurden, bei mangelhafter Schlafgelegenheit. Der durch alle diese Faktoren bereits weniger widerstandsfähige Organismus wurde nun den Schrecken des Trommelfeuers ausgesetzt und in einen Zustand anhaltender höchster seelischer Spannung versetzt. Sehr einleuchtend schildert er den während dieser Ereignisse in ihm regen Widerstreit zwischen mehr oder weniger bewußten Wunschfaktoren und Befürchtungen und den moralischen Gegenvorstellungen. Auf diesem, durch tagelange seelische Spannungszustände vorbereiteten Boden pfropft sich die Explosionswirkung auf. Das Fehlen jeder retrograden Amnesie und das Verhalten beim Erwachen aus der Bewußtlosigkeit deuten daraufhin, daß es sich bei St. wohl kaum um eine Hirnerschütterung, sondern um eine psychogene Ohnmacht gehandelt hat. Daß nebenbei auch das mechanische Moment eine Rolle gespielt hat, beweisen die eigenartigen, möglicherweise durch den übermächtigen Luftdruck hervorgerufenen Sinneserscheinungen unmittelbar vor und tagelang nach der Bewußtlosigkeit. Diese Reizerscheinungen wurden jedoch von Tag zu Tag schwächer, verloren sich alsbald sogleich mit der Taubheit. Es blieb als Restsymptom eine eigenartige Störung, die mir zum ersten Male begegnet ist: Neben dem Mutismus die Unfähigkeit Gesprochenes zu verstehen, also eine hysterische Reaktion, welche die organische Totalaphasie imitiert. Sie unterschied sich jedoch schon bei oberflächlicher Betrachtung dadurch von letzterer, daß Leseverständnis und Schreiben völlig ungestört waren, und daß bei der organischen Erkrankung sonst fast konstante Begleiterscheinungen fehlten.

Auffallend war bei meinem Kranken bei der Aufnahme ein eigenartig affektloses Verhalten, das auch während der Behandlung anhielt und den Eindruck erweckte, als ob Patient an der ganzen Angelegenheit gar nicht beteiligt wäre. Dieses Verhalten wirkte übrigens auf den Arzt irritierend; es schlug aber bald in einen Affektausbruch um, als dem Kranken zum Bewußtsein kam, daß die Störung beseitigt war. Für sein eigenartiges Benehmen liefern die letzten Sätze seines Berichtes den Kommentar, die beweisen, daß es sich bei ihm um ein „Nichtwollenkönnen“ handelte.

Dieser Fall gehört zu denen, von welchen v. Wagner-Jauregg sagt, daß er sich die psychogene Entstehung derartiger Störungen schwer vorstellen kann; er hält es für möglich, daß ein so intensiver Reiz bei Personen von einer bestimmten Veranlagung vermöge der

zwischen Gehörorgan und Sprachzentrum bestehenden funktionellen und daher sicher auch anatomischen Verbindung das letztere in einer solchen Weise treffen kann, daß eine Hemmung der motorischen (hier wohl auch der sensorischen) Sprachfunktion daraus resultiert. Diese Theorie klingt sehr verlockend; es besteht aber doch das Bedenken, daß es tatsächlich gelingt, alle Fälle von Mutismus durch Schnellheilung in Ordnung zu bringen. Ich verfüge über ein relativ großes Material dieser Störung, habe vielleicht seit 1915 40 Fälle gesehen; es ist stets ausnahmslos gelungen, einen jeden sofort zu heilen, mochte er erst seit einem Tage oder einem Jahre seine Störung haben. Geling es nicht durch den Wechselstrom, was selten war, so brachte der unmittelbar darauf ausgeführte Ätherrausch die Heilung. Wenn übrigens v. Wagner-Jauregg die Erfahrung gemacht hat, daß der Mutismus zwar leicht zu beeinflussen ist, das unmittelbar nach Beseitigung desselben auftretende Stottern dagegen recht hartnäckig sei, so möchte ich bemerken, daß ich bei meinem Material die entgegengesetzten Erfahrungen gemacht habe. Meine Beobachtungen lehren nämlich, daß das Stottern, welches in unmittelbarem Anschluß an den Mutismus entsteht, durchweg suggestiv sofort zu beseitigen ist, wofern nur mit aller Energie darauf gedungen wird, daß der Kranke aus der einen Sitzung, in der das eine Symptom beseitigt wurde, nicht eher entlassen wird, als bis auch das Stottern geheilt ist. Begnügt man sich damit, den Mutismus allein zu heilen und die Stotterbehandlung auf die lange Bank zu schieben, so stellen sich sehr leicht die Zustände ein, welche später eine sehr langwierige Übungstherapie erforderlich machen. Je massiver die ursprüngliche Störung ist und je größere Unannehmlichkeiten ihr Bestehen für den Kranken mit sich bringt, um so restloser ist sie zu heilen. Das gilt auch für die anderen psychomotorischen Störungen.