

Feuilleton.

Ueber des Verhältniss zwischen Nerven- und Geisteskrankheiten in Bezug auf ihre Behandlung in getrennten Anstalten.

Von

Dr. Ewald Hecker,

Director der Kuranstalt für Nervenkranken zu Johannisberg im Rheingau.

Nach einem im ärztlichen Verein zu Frankfurt a. M. am 31. Januar 1881 gehaltenen Vortrage¹⁾.

M. H.! Während noch vor wenigen Jahrzehnten die Psychiatrie den übrigen medicinischen Wissenschaften gegenüber eine wenig geachtete Sonderstellung einnahm, hat sie in neuerer Zeit durch ihren engen Anschluss an die Neuropathologie eine ungemeine Förderung erfahren. Die Erkenntniss, dass die Psychosen Krankheiten des Gehirns seien und somit der grossen Gruppe der Nervenkrankheiten unmittelbar zugehören, hat unser Auge für die Beachtung der zahlreichen somatisch-nervösen Symptome, welche die geistigen Störungen zu begleiten pflegen, geschärft, sie hat aber auch die Psychiatrie einen Einfluss auf die Entwicklung der Neuropathologie gewinnen lassen, der sich besonders bei Beurtheilung der schweren Neurosenformen (Hysterie, Hypochondrie, Chorea) geltend macht. Ich bin aber der Meinung, dass die Psychiatrie noch weiter berufen sei, genau auf die Behandlung der Nervenkrankheiten im engeren Sinne einen befruchtenden Einfluss auszuüben.

¹⁾ Bruchstück aus einer demnächst erscheinenden Brochüre: „Ueber das Verhältniss zwischen Nerven und Geisteskrankheiten mit besonderer Rücksicht auf ihre Behandlung in getrennten Anstalten. Cassel, Verlag von Theodor Fischer.

Sie wissen, m. H., dass der Behandlung der Geisteskranken dadurch ein ganz besonderer Character aufgeprägt wird, dass dieselbe in der bei Weitem überwiegenden Mehrzahl der Fälle eine anstaltliche ist. Hielt man in früheren Zeiten die Ueberführung eines Irren in eine geschlossene Anstalt lediglich zu dem Zwecke für nothwendig, um die Gesellschaft vor seinen gemeingefährlichen Handlungen zu schützen, so lernte man doch nach und nach erkennen, dass gerade die Anstalt selbst als eines der wichtigsten Heilmittel anzusehen sei.

Aus dieser Erkenntniss musste selbstverständlich das Bestreben hervorgehen, die Anstalten einer immer vollkommeneren und rationelleren Entwicklung entgegenzuführen und wir können es mit einiger Befriedigung aussprechen, dass die heutigen Irrenanstalten auch als Heilanstalten ihrem Zwecke in hervorragendem Maasse entsprechen. Neben vortrefflich eingerichteten Staats- oder Provinzial-Anstalten sind namentlich auch zahlreiche Privatanstalten errichtet worden, die in Bezug auf Comfort, gesellige Annehmlichkeiten und freie Bewegung, die sie ihren Insassen bieten können, allen gerechten Anforderungen Genüge leisten. Gerade diese Anstalten haben sich mit Vorliebe die Namen „Heil- und Pflege-Anstalt für Gemüths- und Nervenkranken“ oder auch nur „Heilanstalt für Nervenkranken“ beigelegt. Ist es auch unter allen Eingeweihten ein offenes Geheimniss, dass diese Bezeichnungen gewissermaassen nur euphemistisch gewählt sind, um den Angehörigen eines Geisteskranken, denen der Name Irrenanstalt zu abschreckend erscheint, die Ueberführung ihres Patienten nach Möglichkeit zu erleichtern, weiss man es auch allgemein, dass eben vornehmlich Geisteskranken bis zu den schwersten Formen daselbst Aufnahme finden, so hegt doch nach unseren obigen Erörterungen über die nahen Beziehungen zwischen Nerven- und Geisteskrankheiten die Frage nahe, ob nicht auch Nervenkranken im engeren Sinne in denselben Anstalten mit Geisteskranken zugleich zweckmässigerweise behandelt werden können. Der Versuch dazu ist in vereinzelt Fällen wohl schon gemacht worden, doch stellen sich der allgemeinen Realisirung dieses Planes nach meiner Meinung sehr erhebliche Bedenken

entgegen: Selbst bei strengster räumlicher Trennung, wie sie überdies nur in sehr grossen Anstalten möglich ist, der unruhigen von den ruhigen, der unvernünftigen von den relativ verständigen Kranken, werden sich in der Irrenanstalt von dem nervenkranken Patienten gewisse unangenehme psychische Eindrücke, die theils auf eigener Anschauung, theils auf Erzählungen der als reconvalescent aus der Abtheilung der Unruhigen übersiedelten Kranken beruhen, kaum fern halten lassen und zwar um so schwerer, als bei einer gewissen Kategorie von Nervenkranken eine entschieden krankhafte Neugierde vorherrscht, solchen Vorgängen, deren Kenntnissnahme ihnen hinterher fatal und schädlich ist, mit besonderem Eifer nachzuspüren. Der schwerer Geisteskranke wird aus leicht ersichtlichen Gründen von solchen Eindrücken weniger betroffen und ist auch im Stande, sie leichter zu überwinden, wenn er, völlig genesen, zur Einsicht kommt, dass seine Ueberführung in die Anstalt nothwendig war. Bei Nervenkranken dagegen, besonders bei Hysterischen, habe ich wiederholt die bestimmte und für mich sehr lehrreiche Beobachtung gemacht, dass sie an den in einer Irrenanstalt gewonnenen Erinnerungen ihr Lebelang schwer zu tragen haben, zumal gerade solche Patienten viel öfter als Geisteskranke die Anstalt nur relativ geheilt verlassen. Die Furcht vor solchen Eindrücken, verbunden mit der Besorgniss, bei ihrer Umgebung als irre zu gelten, hält denn auch die meisten Nervenkranken, selbst wenn sie sonst von keinerlei Vorurtheilen befangen sind, von den Irrenanstalten fern. Dazu kommt noch, besonders für die Rheinlande, ein anderer erschwerender Umstand. Durch einen Ministerialerlass vom 17. Juni 1874 sind für solche Irrenanstalten, welche freiwillige Kranke aufnehmen wollen, in Rücksicht auf letztere eine Reihe sehr lästiger Controllmaassregeln angeordnet worden, welche u. A. die sofortige polizeiliche Anmeldung jedes Aufgenommenen, sowie eine auf Kosten des Anstaltsdirectors stattfindende monatliche Revision durch den Kreisphysikus verlangen, „wobei sich dieser mit den Pensionären in persönliche Beziehung setzen und die Beobachtung der gegebenen Vorschriften streng controlliren soll.“ Es liegt auf der Hand, dass

solche Bestimmungen die Patienten von dem freiwilligen Eintritt in eine Irrenanstalt und den Director von der Aufnahme freiwilliger Pensionäre abzuschrecken geeignet sind. So traten denn auch in einer Versammlung des psychiatrischen Vereins der Rheinlande am 19. Juni 1875 gelegentlich einer Debatte über den citirten Ministerialerlass verschiedene Ansichten darüber zu Tage, ob es zweckmässig sei, freiwillige Pensionäre mit Geisteskranken zusammen aufzunehmen. Unter Anderem erklärte Nasse es für geradezu unmöglich, „dass in einer geschlossenen Anstalt dem freiwilligen Pensionär garantirt werden könne, er werde von jeglicher Beschränkung der Freiheit verschont bleiben.“ Ich für meine Person bin gewiss der Letzte, der in einem Falle, in dem die Ueberführung eines Patienten in die Irrenanstalt und irgend zweckmässig erscheint, von diesem Schritte abrathen wird, habe ich doch in wiederholten Publicationen mit besonderem Eifer den Vorurtheilen gegen die Irrenanstalten entgegenzuarbeiten gestrebt. Ebenso bestimmt vertrete ich aber auch die Ansicht, dass wir kein Recht haben, eine ärztliche Maassregel, die dem Gefühl des Kranken auf das Empfindlichste widerstrebt und der wir gewisse Gefahren nicht absprechen können, anzuordnen, ehe wir nicht ernstlich geprüft haben, ob wir nicht vielleicht mit einem anderen weniger eingreifenden Mittel denselben oder gar einen besseren Erfolg erreichen können. Freilich ist es keine Frage, dass für Nervenkranken im engeren Sinne gerade die Behandlung in einer Anstalt von ganz besonderem Vortheil sein muss. Es sei hier nur darauf hingewiesen, wie für die Meisten dieser Patienten in allererster Reihe schon durch die Entfernung aus der eigenen Häuslichkeit, welche mit der Uebersiedlung in die Anstalt in Wirksamkeit tritt, die erste nothwendige Verbindung zu einer erfolgreichen Behandlung erfüllt wird. Es wird damit eine grosse Zahl im eigenen Hause unvermeidlicher Reizungen, die sich aus dem Missverhältniss zwischen der vorhandenen Leistungsunfähigkeit und den durch das tägliche Leben gestellten Anforderungen, zwischen der eingetretenen Reizbarkeit und den schon als Reibung empfundenen Berührungen des täglichen Verkehrs ergeben, von

dem erkrankten Nervensystem, das so dringend der Ruhe bedarf, ferngehalten. Statt dessen tritt der Kranke unter den ihn von allen Seiten stützenden Einfluss einer streng geregelten Hausordnung, welche seinem äusseren wie inneren Leben eine Regelmässigkeit und Ordnung aufprägt, die im eigenen Hause niemals zu erreichen war. Die früher aus Nachlässigkeit, Schwäche oder Eigensinn so oft übertretenen ärztlichen Verordnungen werden hier von dem Patienten, der sich unter dauernder Controlle des Arztes weiss, ungleich präziser und williger befolgt, zumal das gute Beispiel der in gleicher Weise geleiteten Mitpatienten seine Wirkung nicht verfehlt. Alle Versuchungen, die ihn zu Hause so reichlich umringten, sind hier aus dem Wege geräumt und indem er sich gleichzeitig aller Sorgen, ja gewissermaassen auch aller Verantwortung für sein materielles wie geistiges Leben überhoben sieht, und seinen schwachen Willen durch einen fremden stärkeren gestützt fühlt, kommt ein Gefühl der Ruhe und Sicherheit über ihn, das er draussen nie gekannt hat, und das den ersten Anstoss zu seiner Genesung giebt. — Da wir nun aber von den Irrenanstalten Abstand nehmen müssen, liegt es nahe, uns nach anderen Anstalten umzusehen, welche wir unseren Kranken empfehlen können. Da stossen wir denn zuerst auf die Wasserheilanstalten, denen sich in der That in den letzten Decennien die meisten Nervenkranken zuwenden.

Nachdem die Hydrotherapie in den letzten Jahrzehnten durch eine naturwissenschaftlich physiologische Behandlung einen enormen Aufschwung genommen, hat sie unzweifelhaft ein volles Recht darauf, als ein jedem anderen Heilmittel ebenbürtiges in den medicinischen Heilschatz aufgenommen zu werden. Es ist ganz unbestreitbar, dass ihre vorsichtige und sachkundige Anwendung gerade bei Nervenkrankheiten der verschiedensten Art die allergrössten Triumphe feiert, und jede Anstalt, wie sie sich sonst auch nennen mag, welche heutzutage Nervenkranken zu behandeln unternimmt, wird einen vollständigen hydrotherapeutischen Apparat und einen Arzt, der damit umzugehen versteht, nicht entbehren können. Wir dürfen dabei aber nicht vergessen, dass es noch andere

ebenso wichtige Heilmittel giebt, welche gegen die Nervenkrankheiten in Anwendung zu ziehen sind, wie z. B. die Electrotherapie und dass man immerhin in einer ganzen Reihe von Fällen von hydrotherapeutischen Procedures ganz Abstand nehmen muss, so dass für Anstalten, in welchen diese Kranken zweckmässig behandelt werden sollen, mindestens der von einem einseitigen therapeutischen Vorgehen hergenommene Name nicht zutreffend erscheint. Ich stimme dem auf diesem Gebiete so hochverdienten Runge vollständig bei, wenn er¹⁾ den Wunsch ausspricht, „dass die Wasserheilanstalten sich mehr und mehr unter Heranziehung verwandter Mittel zu Specialheilanstalten für einzelne Krankheitsgebiete umgestalten möchten, wozu bis jetzt nur vereinzelt Anfänge gemacht seien“. Die Bedürfnisse der verschiedenen Kranken, welche eine Wasserheilstätte aufsuchen, sind zu verschiedenartige, als dass denselben bei einer Vermischung aller Krankheitsformen immer völlig Genüge geleistet werden könnte. Während z. B. um nur Eines zu erwähnen, viele Patienten die lebhafteste Geselligkeit eines Baderlebens mit rauschenden Vergnügungen ohne Schaden für ihre Gesundheit aufsuchen können, ist gerade für Nervenkranken im Durchschnitt ein ruhigeres und gesammeltes Leben, das seinen Mittelpunkt in der Familie des Arztes findet, indicirt. Sie bedürfen ferner einer täglichen ärztlichen Beobachtung und Berathung, wie sie nur in kleineren Anstalten bis zu etwa 50 Patienten möglich ist. Der Arzt endlich muss gerade bei der Eigenartigkeit der Nervenkrankheiten ein tüchtiger Specialist in seinem Fache sein und das erfordert bei der Ausdehnung, welche die Neuropathologie in unseren Tagen gewonnen hat, immerhin eine gewisse Concentration der Arbeitskraft gerade auf dieses eine Gebiet, zumal auch, worauf wir später näher eingehen wollen, zu einer erspriesslichen Behandlung von Nervenkranken ein näheres Vertrautsein mit den Erfahrungen der Psychiatrie durchaus nothwendig ist. Damit aber, m. H.! scheint mir nicht allein die Berechtigung, sondern sogar die Nothwendigkeit des Bestehens von

¹⁾ Valentiner, Handbuch der allgem. und spec. Balneotherapie 2. Aufl. Berlin 1876 p. 588.

Specialheilanstalten für Nervenkrankte nachgewiesen zu sein. In der That hat auch die bisher freilich nur kleine Zahl derartiger Anstalten ihre Lebensfähigkeit hinreichend erwiesen. — Neuerdings hat Dr. Holst in Riga in einer sehr lesenswerthen Brochüre „Ueber die Bedeutung der Behandlung von Nervenkrankheiten in besonderen Anstalten“ (Riga 1880) die Errichtung solcher Institute warm befürwortet. Er weist mit Recht darauf hin, welche überraschender Erfolge sich die Anstalten für Lungenkranken wie Goerbersdorf und Falkenstein zu erfreuen haben und sucht es begreiflich zu machen, wie auch für Nervenkrankte in manchen Fällen die Anstaltsbehandlung geradezu die *conditio sine qua non* zur wirklichen Heilung sei. Seine Ausführungen sind nach meiner Meinung durchaus zwingend und zutreffend. Ich stimme ihm vollkommen darin bei, wenn er für solche Anstalten mehr an die chronischen wie an die acuten Fälle denkt und wenn er nur die präsumtiv Heilbaren oder wenigstens Besserungsfähigen zur Aufnahme empfehlen will. In Betreff der Krankheitsformen unterscheidet er sehr glücklich zwischen solchen Fällen, die unter Umständen, um einer speciellen Nutzen versprechenden Kur willen recht gut in die Anstalt passen, die aber, wenn sonst die Umstände es erlauben, füglich auch im eignen Hause behandelt werden können und solchen, bei denen gerade die Aufnahme in eine Anstalt für eine nothwendige Bedingung zu ihrer gedeihlichen Behandlung angesehen werden muss. Zur ersten Gruppe gehören die schweren Fälle von peripheren Nervenaffectionen (Paralysen, Neuralgien, Neuritiden, vasomotorische Neurosen, wie Migräne etc.), wenn eine ambulatorische Behandlung nicht gut durchführbar ist, oder wenn etwa gewisse hydrotherapeutische Eingriffe erforderlich sind, die sich zu Hause nicht wohl ausführen lassen, ferner ein Theil der chronischen Rückenmarkskrankheiten, bei denen noch ein therapeutischer Erfolg zu erwarten ist, so besonders die *Tabes dorsalis*, die *Poliomyelitis anterior acuta*, sowie die Folgen specifischer Vergiftungen (Lues und Bleivergiftung). Bei den chronischen Gehirnkrankheiten würde es sich wesentlich um die Prognose des

einzelnen Falles handeln, hauptsächlich wäre auch hier wieder an Lues und Bleivergiftung zu denken. Endlich möchte Holst zu dieser Gruppe, so approximativ man natürlich auch nur ihre Grenze stecken kann, gewisse nicht näher zu bezeichnende Neurosen rechnen, wie z. B. die selbständige „*Irritatio spinalis*“. Dieser letztgenannte Symptomencomplex, von dem man ja niemals wissen kann, ob er nicht der Vorläufer oder Beginn einer schwereren Rückenmarkskrankheit sein mag, fordert nach meiner Ansicht zu einer ganz besonderen Aufmerksamkeit heraus: denn wie Erb in seinem Lehrbuch sehr richtig hervorhebt, ist es von hervorragender Wichtigkeit, die frühesten und leisesten Anfangserscheinungen einer etwaigen chronischen Myelitis sich nicht entgehen zu lassen, sondern dieselben sofort energisch und consequent zu behandeln. „Es ist viel besser, sagt er, hier allzu vorsichtig und ängstlich zu sein, leichte und vielleicht harmlose Symptome ernst zu nehmen, als leichtsinnig dem Kranken und sich selbst die Bedeutung der initialen Symptome auszureden und das schleichende Uebel allmählig zu einem schwer zu bewältigenden Feinde heranwachsen zu lassen.“

Zu der zweiten von Holst aufgestellten Krankheitsgruppe, welche diejenigen Nervenkrankheiten umfasst, welche seiner und entschieden auch meiner Meinung nach unbedingt in einer Anstalt behandelt werden müssen, gehören die schweren aber doch heilbaren allgemeinen Neurosen: vor Allem und in erster Reihe die Hysterie mit ihren unbegrenzt mannigfachen Erscheinungsformen, ferner die Chorea, dann die unter den Namen *Neurasthenia spinalis*, *Spinalirritation* und allgemeine Nervosität zusammengefassten Symptomencomplexe, die Hypochondrie, endlich die Morphiumsucht und in geeigneten Fällen auch der Alkoholismus.

Das, was ich oben über die Einwirkung des Anstaltslebens auf Nervenkrankte sagte, bezieht sich zwar unbedingt auch auf die erste von Holst aufgestellte Gruppe, mit ganz besonderer Prägnanz aber auf die soeben genannten Krankheitsformen. Unter diesen steht, wie schon bemerkt, die Hysterie im Vordergrund, bei der es vor allen Dingen

darauf ankommt, eine methodische Uebung der Willenskraft durch eine psychisch educative Behandlung zu erzielen, wie sie nur in einer Anstalt möglich ist. Dass daneben eine oft indicirte locale Therapie vorhandener Störungen in den Sexualorganen, sowie überhaupt in allen Fällen die somatische Behandlung nicht vernachlässigt werden darf, versteht sich wohl von selbst. Wie günstig die Erfolge sind, die sich auf solche Weise bei Hysterischen gerade in einer Anstalt erreichen lassen, beweisen u. A. die im Jahre 1867 von Levinstein¹⁾ aus seiner maison de santé veröffentlichten Fälle, von denen besonders der eine, bei dem es sich um eine im Wesentlichen nur durch psychische Beeinflussung erzielte Heilung einer mehr als 10jährigen vollständigen hysterischen Lähmung mit schwersten Complicationen handelt, höchst bemerkenswerth und interessant ist. — Kürzlich hat auch Richter in Sonnenberg²⁾ einige analoge Fälle veröffentlicht. Seine Voraussetzung freilich, „dass es bisher als unbekannt gelten dürfte, dass eine Möglichkeit besteht, hysterische Lähmungen und motorische Reizungserscheinungen durch methodische Uebung der Willenskraft schrittweise der Heilung zuzuführen, beruht nur auf mangelhafter Berücksichtigung der einschlägigen Literatur.

Bei der Hypochondrie ist in gleichem Maasse wie bei der Hysterie eine physische Behandlung indicirt. Dass dieselbe aber nicht etwa darin besteht, dass man dem Kranken sein hypochondrisches Empfinden auszureden sucht, sondern dass sie ebenfalls eine allmähliche und methodische Kräftigung der Selbstüberwindung auf sehr verschiedenen Wegen zu erstreben hat, brauche ich Ihnen m. H. nicht erst zu sagen. Ganz ähnlich sind die Zustände der Spinalirritation, der Neurasthenia spinalis und die jetzt so sehr verbreitete allgemeine Nervosität zu beurtheilen. Diese sich an Hysterie und Hypochondrie anschliessenden Symptomencomplexe sind, wie Sie meine Herren gewiss oft erfahren

haben, ausserordentlich schwer in der eignen Häuslichkeit zu behandeln, während sie bei entsprechender Behandlung in einer Anstalt unter Zuhilfenahme der Hydro- und Electrotherapie oft schnell in Heilung übergehen.

In Betreff der Chorea minor möchte ich auf eine Mittheilung von Friedreich verweisen, der in einem auf der 7. Versammlung des südwestdeutschen psychiatrischen Vereins am 3. Mai 1874 zu Heppenheim gehaltenen Vortrage¹⁾: „Zur Therapie centraler Neurosen“ hervorhebt, er habe bei der Chorea minor ganz wie bei den Psychosen im engeren Sinne wiederholt die Beobachtung gemacht, dass die Aufnahme in eine Heilanstalt das einzige Heilmittel sei und alle sonst als Specifica gepriesenen Medicamente ohne diese Maassnahme illusorisch.“ — Wie dringlich die Morphiumsucht einer anstaltlichen Behandlung bedarf, gleichviel ob man der plötzlichen oder allmählichen Entziehung des Morphiums den Vorzug giebt, kann nach den durchschlagenden Arbeiten Levinstein's Niemandem zweifelhaft sein. Dasselbe gilt vom Alcoholismus in seinen milderen Formen, während die schweren Fälle der Irrenanstalt zuzuweisen sein dürften.

(Schluss folgt.)

¹⁾ Allg. Zeitschr. für Psychiatrie. XXXI. Bd. 470.

— Beispiellose Gerechtigkeit und Collegialität.

Unter diesem Titel entlehnt die Gazette des hôpitaux 1880 No. 12 dem Figaro folgende wahre Geschichte: Ein Arzt verlangt für eine an dem Bett eines reichen Mannes verbrachte Nacht 100 Frcs. Der reiche Mann, geheilt, weigert sich zu zahlen. Darauf Process. Drei durch den Gerichtshof ernannte Sachverständige, um die Rechnung abzuschätzen, bringen eine halbe Stunde damit zu, finden, dass 100 Frcs. für eine Nacht etwas viel sind, und liquidiren Jeder 200 Frcs. Gebühren, in Summa 600 Frcs., welche der Arzt zahlen soll.

Rn.-L.

¹⁾ Berlin. klin. Wochenschrift 1867 No. 42 „Zur Casuistik der hysterischen Lähmungen.“

²⁾ Berlin. klin. Wochenschrift 1880. No. 23—24.