

Aus der Hamburgischen Staatsirrenanstalt Langenhorn. (Direktor  
Prof. Dr. Neuberger.)

## Über einen Fall multipler Gehirngeschwülste mit Störungen des Vorstellungs- und Gedankenablaufes.

Von

**Dr. med. et phil. Ernst Bischoff.**

(Mit 7 Abbildungen.)

Die Gehirngeschwülste lenken deshalb immer wieder die besondere Aufmerksamkeit des Arztes und des Forschers auf sich, weil sie bei richtiger Erkenntnis, etwa eines Gummas, einen erfreulichen Erfolg versprechen und bei der Möglichkeit eines chirurgischen Eingriffes eine der glänzendsten Leistungen ärztlicher Hilfe darstellen können.

Eine ganz eigenartige Stellung nehmen sie in der Pathophysiologie des Handelns ein und bieten so den willkommenen Übergang zu einer ergiebigen Methode der Physiologie, ein Gebiet, auf dem die Arbeiten von Wernicke und Liepmann in der speziellen Umgrenzung grundlegend und fruchtbar geworden sind.

Für die Pathophysiologie werden zunächst immer diejenigen Fälle die dankbarsten sein, die eine geschwülstige Zerstörung nur an einer möglichst kleinen und möglichst scharf umschriebenen Stelle aufweisen, so dass, wie in einem Falle von Reich, etwa die gestörte Funktion nur eines Kehlkopfmuskels hiermit in Zusammenhang gebracht zu werden brauchte.

Solche Fälle sind aber äusserst selten, und die bekannten „Fernwirkungen“ machen auch hier die eindeutige Auffassung der Ursachenreihe wankend.

Solchen Fällen gegenüber stehen Erkrankungen, die ein so verschwommenes Bild bieten, dass die Lokaldiagnose zu einer geradezu künstlerischen Leistung wird. Nicht selten wird es sich da um die Störung nervösen Gewebes an vielen solchen Stellen handeln, die für die physiologische Funktion, etwa des Bewegungsapparates, von Wichtigkeit sind.

Schon bei solchen Fällen zeigt sich oft als weitere Komplikation eine Vereinigung mit psychischen Symptomen. Und ausser solchen Fällen gibt es weitere, bei denen die rein geistigen Störungen so sehr im Vordergrund stehen, dass man sie durchaus als eine Psychose bei Hirntumor bezeichnen kann.

Die Fälle der beiden letzterwähnten Klassen kommen zumeist in die Behandlung der Irrenanstalt. Zu ihnen gehört auch der im Folgenden behandelte Fall. —

Der Diagnose scheinen die Fälle besondere Schwierigkeiten zu bereiten (Forster). — Oft auch wohl deshalb, weil die Vermutung einer Gehirngeschwulst erst recht spät nahegelegt wird und weil sich dann der Patient schon in einem Zustand befindet, der aus Mitleid die oft mühsamen und anstrengenden Untersuchungen aufgeben lässt.

Da tritt dann gleich deutlich eine auffallende Symptomenreihe zutage: die schwierige oder ganz unmögliche Fixierbarkeit des Kranken und das Symptom einer oft ganz ausserordentlich gesteigerten Ermüdbarkeit. —

Diese beiden letzten Symptome liessen auch im vorliegenden Falle die Erhebung eines systematisch angeordneten psychischen oder nervösen Status nicht zugänglich erscheinen.

Die Vermutung einer Gehirngeschwulst war aber frühzeitig aufgetreten und nur auf Grund einer sorgfältigen Untersuchung in weitere Ferne gerückt worden. Der Auszug aus der Krankengeschichte ergibt darüber:

Der 49jährige Kaufmann X. (Österreicher) kam am 22. Oktober 1911 in die Strafanstalt Fuhlsbüttel. Er hatte wegen Betrugs eine Strafe von 1 Jahr 9 Monaten Gefängnis zu verbüssen. — Bei der Aufnahme lautete das ärztliche Gutachten: schwachsichtig. — Bruchanlage rechts. — Akne. — Zur leichten Arbeit. —

Das Disziplinarstrafenverzeichnis beginnt am 1. II. 12:

Am 10. III. 12 lautet der Eintrag: X. wird von Tag zu Tag lästiger mit seinen unberechtigten Anträgen und Wünschen; klingelt um jede Kleinigkeit; behauptet heute, dass er keine Magentropfen bekäme, trotzdem er tags vom Arzt eine volle Flasche bekommt. Als ihm heute wegen der zu verbüssenden Disziplinarstrafe sein Wunsch, 2 Flaschen Bier zu bekommen, nicht erfüllt werden konnte, schimpfte er in der Zelle; gleich darauf klingelt er wieder, verwies den Aufseher auf die Hausordnung und drohte, zum Rapport gehen zu wollen. Nachdem der Aufseher die Zelle verlassen hatte, räsionierte er wieder und bezeichnete die Angaben des Aufsehers als unwahr.

Am 1. IV. 12 heisst es u. a.: Er hat auch wieder heimliche Schreiben angefertigt. Er spricht darin von Judengesindel, bezeichnet seinen Anwalt als Quatschkopf.

Am 15. VI. 12 findet sich die letzte Eintragung in der Disziplinarstrafenakte: X. unterlässt es nicht, aus dem Zellenfenster zu sehen, trotz

wiederholten Verbotes. Um nicht gesehen zu werden, hat er das Beobachtungsglas mit Klosett-papier verklebt.

Am 5. VI. 12 beginnt dann die Krankengeschichte:

Ins Lazarett Gef. II. Gew. 52 kg. Temp. 37,5; 37,2. Urin: 0. Klagt über Erbrechen und Durchfall und wird in das Lazarett verlegt.

15. VI. 12. Noch keine wesentliche Besserung; nachts unruhig, stört durch sein Aufstehen die anderen. Macht psychopathischen Eindruck. Hat stets ein neues Testament in der Hand, in dem er liest.

22. VI. 12. X. ist in den letzten Tagen verschiedentlich durch wirre Reden aufgefallen, auch steht er des Nachts plötzlich auf und klingelt nach dem Heilgehilfen. So auch vorige Nacht. Er forderte den Heilgehilfen auf, ihm Ruhe zu verschaffen, er könne sich vor ihm nicht bergen.

23. VI. 12. Heute bei der Visite deswegen befragt, erzählt er: „Ella war hier und Grete war auch hier. Man sollte hier einen Posten stellen, damit man mir nicht immer den toten Buben vor das Bett stellt.“ A. B.: Wie denn dies möglich sei? „Der Heine hat seinen schweren Zinksarg so zwischen den Schultern und stellt ihn dann vor mein Bett und legt sich hinein. So ein schwerer Sarg mit 4 Füßen, das macht so viel Geräusch, aber hier geht es noch. In der Zelle auf dem Zementfussboden, da gab es immer so einen Skandal.“ A. V.: Dass doch nach seinen gestrigen Angaben seine Braut Grete und seine Tochter Ella in München seien, also deshalb heute nacht nicht hier gewesen sein könnten. „Ich habe sie gesehen und habe mit ihnen gesprochen und auch ihre Stimmen gehört . . . Ich weiss selbst nicht, wie das ist. Der Junge hätte den Sarg selbst getragen und ‚er‘ (nach seiner Angabe also Herr Vikar) habe ihm gesagt, er, X., würde nicht eher zur Ruhe kommen, bis er das Kind richtig beerdigt hätte, also nach kath. Ritus, es sei in Wien nach protestantischem Ritus begraben worden. H. ihm erschiene. A. B.: Seit wann denn? „Seit 1906, seit der Heine tot ist.“ A. B.: Vor wem er sich heute nacht nicht hätte bergen können, so dass er den Heilgehilfen rufen musste? „Vor dem Assessor, der wollte mir mein Geld wegnehmen. Überhaupt ist da noch so manches, was zu bereden wäre. Der Oberinspektor ist ein grosser Schuft.“

24. VI. 12. Erzählt auch heute: „Der Heini ist die Nacht wieder dagewesen“ und wiederholt im allgemeinen das, was er gestern erzählte.

25. VI. 12. Hat heute nacht das Bett, die Erde und sich selbst beschmutzt. Wühlte mit den Händen in den Exkrementen und beschmierte sich damit. Äussert, er werde das die nächste Nacht wieder machen.

26. VI. 12. Beginnt heute bei der Visite Folgendes zu erzählen: „Ich kann doch die Ella nicht wieder gehen lassen nach dem Burschen. A. B.: Wer dieser Bursche sei. „Der da draussen.“ A. V.: Warum er so wenig in seinem Lebenslaufe geschrieben habe: „Wenn ich mich an die Wahrheit halte, schreibe ich nicht mehr.“ Entschuldigt sein gestriges Verhalten mit den Worten: Ich habe es nur gesagt, weil das Ganze nur eine Hexerei war, die sich darin bekundete, dass der junge Mann (der Mitgefangene) mir alles abstreitet, und dies einem alten österreichischen Offizier. Also meinen Worten wird einfach nicht geglaubt.“ Dann auf Befragen, ob wieder jemand dagewesen sei: „Sie war da und der Heini war auch wieder da, und wie das knirschte mit den Rädern. Ella war auch hier in diesem Lokal. Sie hat mich gefragt: „Wie kommst du da herein, was machst du da?“

28. VI. 12. Liegt seit heute morgen mit geschlossenen Augen und antwortet nicht auf Fragen. Klagt viel über Kopfschmerzen.

29. VI. 12. Auf Vorhalt seines gestrigen Verhaltens meint er, sich in einem Zustand der Apathie befunden zu haben, dieses sei ein Zustand, in dem man nicht gern rede. Vorgestern nacht und gestern am Tage Erbrechen. Lag dann mit geschlossenen Augen wie ein Schlafender da und äusserte bis heute vormittag kein Wort. Auch auf Anrede reagiert er nicht. — Nahrungsaufnahme: 0. Lässt den Urin unter sich. Äussert heute plötzlich: „Wenn ich doch nur der Ella schreiben dürfte.“ Die Untersuchung der Reflexe ergibt: Patellarreflex in normaler Breite vorhanden, desgleichen Sehnenreflexe oben. Kein Babinski. Bauchdeckenreflexe nicht deutlich. Kremasterreflexe normaler Breite, kein Romberg. Sensibilität o. p. B. Auffallend starke Schwilsterung der Haut. — Es soll vom Augenarzt der Augenhintergrund gespiegelt werden. Pupillen gleich, Lichtreaktion und Kornealreflexe +. Hält den Kopf nach hinten gebeugt, klagt darüber, er könne ihn nicht drehen. Gang taumelnd, nach links fallend, macht den Eindruck, als stiege er auf einen Berg. Klagt viel über Kopfschmerzen, die er im Stirnhirn lokalisiert.

1. VII. 12. Heute äusserlich freier. Auf Befragen, in welchem Jahre wir uns befinden, gibt er 1902 resp. 1903 an; ist auf Vorhalt nicht imstande, sich zu orientieren, weiss auch nicht, in welchem Monat wir uns befinden. Glaubt sich a. B. im Zuchthaus. — Hat sich in der Nacht mit Stuhlgang beschmutzt und berichtet selbst darüber mit der Angabe, er wisse nicht, wie das gekommen sei.

2. VII. 12. Heute auffallend munter. Der augenärztliche Befund ergab: Augenhintergrund rund, beiderseits normal. Pupillenverhältnis normal (gez. Dr. Wilbrand).

3. VII. 12. Bittet heute eine Depesche an seine Cousine in Wien senden zu dürfen, die ihn besuchen solle. Hat sich wieder mit Stuhlgang beschmutzt. Verschluckt beim Essen einige darin befindliche Lorbeerblätter und erbricht sich. Nahrungsaufnahme gut. Kopf schief. Auf Befragen, warum er sich hier befände, erzählt er eine total verworrene Geschichte, aus der sich nur entnehmen lässt, dass er auf 2 Bestellscheinen den Namen seiner geschiedenen Frau, Franziska X., ausgefüllt hat. Nach seiner Ansicht dürfte er dies nach österreichischem Recht. A. V., dass nach seinen Angaben er doch schon seit 1906 von dieser Frau geschieden sei, erklärt er, mit ihr immer noch korrespondiert zu haben. Wenn er sie jetzt aber hier habe, würde er sie in kleine Stücke zermalmen, denn nur sie habe ihn aus seiner letzten Stellung, Buchhalter bei der Hannöverschen Bank, herausgebracht und nur wegen ihr wäre er hier.

Während des Aufenthaltes im Lazarett schrieb X. den folgenden „Lebenslauf“, der in seiner Gedankenfolge offenbar viel Ähnlichkeit mit seinen sonstigen sprachlichen Äusserungen hat, er lautet:

„Ich bin am 7. Mai 1864 geboren, mein Vater war Werkstättenbeamter, Revident der Aussig-Teplitzer Bahn in Aussig und Teplitz, die Mutter Kleidermacherin in Aussig, Böhmen. Seit dem Jahre 1882 verheiratet, lebten die beiden schlicht und recht, bis dass mein Bruder sich einstellte. 1882 im Frühjahr heiratete ich die Franziska . . ., welche nach 7jähriger Ehe mich und die Kinder schmähdlich im Stiche liess, um des

elenden Mammons willen, den sie bei mir, wenn sie brav gewesen, auch gehabt hätte, übertrat und ihre neue Ehe einging. Doch da lenkte ein gütiger Gott unser aller Schicksal, mein erstgeborener ‚Heinrich‘, damals fertiger elektrotechnischer Ingenieur in Wien III, konnte es so nicht länger mehr mit ansehen, benützte als Vorwand ein Mädchen und schoss sich 1883 eine Kugel mitten ins Herz, mir schon dort seinen sehnlichsten Wunsch, zum Protestantismus unserer deutschen Religion überzutreten, hinterlassend; endlich, nach langen Jahren der Qual und Sorge, übernahm ich die Durchführung seines letzten Willens; gleichzeitig hinterliess er mir noch, resp. meiner Braut, d. h. zukünftigen Frau ein Barvermögen, das, noch durch meine Kreuzer verstärkt, heute bis zur Höhe von 38000 resp. 40000 M. angewachsen ist; genaue authentische Angaben darüber könnte ich erst machen, wenn man mir den staatsgrundgesetzlich gewährleisteten Wunsch, einen letzten Willen zu äussern, machen lässt, was aber bis jetzt nicht der Fall war, im Gegenteil, man hat fest behauptet, die Staatsanwaltschaft lüge, trotzdem sich ihre Angaben als wahr erwiesen haben, nach den in meinen Händen befindlichen Dokumenten erfolgt mein Übertritt doch nur im Laufe der Zeit und wird Gretchen mein Weib, trotzdem es von der . . . . . bekämpft wird . . . . . o könnte ich nur einmal mit Dr. . . . und der Staatsanwaltschaft sprechen — alles würde anders, alles. Im Jahre 1878, nach 10 Jahren, wurde ich nach Ablegung meiner Offiz.-Prüfungen zum Truppenrechnungsführer ernannt und machte den Feldzug gegen Serajewo als solcher mit, wurde nachdem zum Truppenrechnungsführer ernannt und 1 Jahr später zum Truppenrechnungsführer im 3. Trainbataillon ernannt, machte die Expedition auf ? mit und . . . . . auf ? machte daraufhin 1882 die Einnahme von ? mit und steigerte sich mein bewegliches Einkommen auf 40000 Mark und 10000 Drachmen. Über meine Polizen gebe ich erst in der Dienstzeit in dieselbe Bescheid, abgesehen von der Hofwirtschaft, die ihr gehören — es gehören ihr auch 2 Kinder, die ihr der 1. im J. K. Kreisgerichte in Koreneuburg zugesprochen sind und die ich, der Vater, mit je 30000 Kr. versorge. Die Pensionsrechnung und wenn ich noch 10000 M. hier verzehren sollte, geht auf meine Rechnung und soll mit zugestellt werden, dass ich mich als 1. Akt, der meinen letzten Willen einschemen würde, beläuft sich auf ca. 12000 M., wenn ich alles zum Preise von 11 Kr. rechnen und die Polize gemeinsam meiner bis 31. XII. anrechnen würde, die Kostenrechnung dennoch nicht so kurzichtig sein und einen solchen Menschen mit solchem gesicherten . . . . . sicherem Einkommen die Heirat verwehren, denn solche Staatsbürger bekommen wir sehr selten. — Nach der Justifizierung des . . . . . und der Erschiessung meines Heinrichs schloss mein Lebenslauf ohne jedes nennenswerte Vorkommnis ab. Ich werde, will man meine Überführung im Jahre 1887 durch das Mass. Garinzberg und 50 beladener Kohlenwagen nicht als nennenswertes Ereignis hinstellen, danke meinem Herrgott, der mir einen so starken Kopf und Schultern gab, ohne allen Unfall vor sich gegangen, nichtsdestoweniger werde ich doch 1886 mein Gretchen als mein nach protestantischem Ritus angetrautes Weib heimführen, und wenn mich die Hochzeit auch noch 50000 Kr. kosten sollte. Unser Herr Bezirkshauptmann ist doch ein feinerer Bursche, schade nur, dass der Heildiener hier mehr ist und über ihm steht, nun mein Trauzeuge wird's schon machen. Mit Gott, unserem deutschen Herrgott, — auf ihn verlasse ich mich nun in allen Stücken — in Allem! X. Mein

Gretel und meine Kinder haben zum Leben mehr als genug. — Mit Gott!!!

Dass ich gestern so aus dem Häuschen war, wollen Herr Dr. mir gütigst entschuldigen, nur Sie und die Erinnerung an alles Schlimme und die Kinder mir angetan, war schuld daran — dass ich nicht mehr genau wusste, daran sind die Kinder — nicht ich schuld, in den Schmutz senden mein Kind, die Ella, und ich kann nicht ein Mädchen hinausweisen unter die Männer, das gibt ein Halloh. Drum auch trag ich alles mit Ruhe, weil mein eigen Kind daran schuld trägt! Die Zerrüttung meines Nervensystems datiert von dem Tage meines Heinrichs — der sich erschossen hat —, von ihr, der ersten Frau und des Falles mit Ella . . . . noch anderen Terminen am 15. V. einen toten Liebling zur Welt brachte — Friede sei seiner Asche — nur bin ich froh, dass Ella selbst mich alten Jungen noch tröstet in all meiner Not durch Sie, die Schlimme, datiert von der Schlechtigkeit der Menschen. — Eine Unterjacke habe ich  $\frac{1}{4}$  Jahr nicht getragen — brauche auch jetzt keinen Doktor, versprich mir nicht allein zu sein, wenn ich ihm alles erzählt — doch frau, schau, wen — habe ihm von Ella alles ausführlich erzählt, glaubt anderen Leuten mehr, ganz wie Dr. . . . . glaubt alles, was einer ihm erzählt — mir nichts dir nichts — es ist am besten, man ist ruhig. W ist der Weg nach Langenhorn? Werde den Weg jetzt gehen, vielleicht finde bei all den Leuten mehr Verständnis für mich, und meine Leiden schon vorbei wären. Es ist mein Unglück. Wenn nur mit Gottes Hilfe diese 6 Wochen schon vorbei wären. Mir soll aber jemand kommen! Dass sie unrein war — gebe ich ja gerne zu, dass man derselben aber auf Grund der Aussage eines mehr als missgünstigen Zeugen aufrecht hält, ist wenig mannbar und nicht hübsch; Schuld an allem ist nur Sie und ihr Vergehen, ihr Verhalten — so schreibe ich ihm mehr, meiner Ella habe ich als Vater das verziehen, alles! Dass ich so schlecht schreibe, daran ist allein meine Schwäche schuld, die Aufregung, wenn ich an dieses Weib denke . . . . . , nimmt den jungen Mann in Schutz — mich beachtet er fast gar nicht — o, ich werde ein Lied anstimmen von dem Österr. und dem deutschen Offiziersjungen, — die Leute sollen verdammen darüber. Weil ich ihm, dem Arzt, der gleichzeitig Nervenarzt sein soll, kein Märchen erzählen will, deshalb glaubt man mir nicht — o wo finde ich Glauben? Doch nur bei Euch, ihr vor mir Euch all diese Menschen gemordeten bleibe fest — Ella und Greti — noch lebt ein alter deutscher Gott, der uns nicht zu Schanden werden lässt, auch wenn er mich weiter allein lässt, was aber gegen jedes Völkerrecht verstösst. — Der Mann sich versündigt, nur weil er einem jungen Mann mehr glaubt als mir; nun habe ich auch die Jacke ausgezogen — hatte so viele Jahre keine an — brauche auch jetzt keine. — Warum lässt man mich an Euch, Gretel und Ella, nicht schreiben? Ahnt man das Gewitter, das sich zusammengezogen? Ich mag nicht mehr schreiben, es ekelt mich an, geglaubt wird mir ja doch nicht — wenn mir mein Gott nicht glauben würde, — die Menschen sind ja alle wie Sie — schlecht und ungläubig — alle — nur Ihr, Ella und Greti, seid wahr! Und doch — mein Harn geht ganz rot — gelb von mir — o, wenns doch schon bald zu Ende wäre, wenns doch schon bald überstanden wäre, — er hat solch ein kleines Hämmerchen — wenn er da einen festen Schlag gegen die Schläfe gebe — alles wäre vorbei — alles — doch so, nur zur Qual sind die Menschen hier — namentlich sie — bald sind wir wieder

vereint, bald. — Habe heute endlich das Dokument mit der Unterschrift des Herrn Bez.-Hauptmannes gegeben; bin neugierig, wie lange das wohl dauert, wann wird das geschehen — wann fällt nun die Unterschrift des Bez.-Hauptmannes, mein Heinerle kommt alle Abend und redet mir seine Klagen vor — ich soll Greti treu und lieb bleiben — Du findest keine Grete mehr, die es so aufrichtig mit Dir meint — nun dem Kinde glaube ich es gern — alle anderen Menschen lügen mich an, Greti ist ein treues liebes Weib — ihm glaube ich es gern, was er von ihr sagt; seit wann es datiert — seit der Schusswunde in der Brust, meinem Nichtübertritt auf Grund der römisch-katholischen ‚. . . . .‘ und wenn man den Vikar . . . noch so in Schutz nimmt, so bleibt er doch nur ein getreuer Jude — auf Pastor . . . lasse ich nicht kommen. Und wenn sie mir 10mal drohen nach der Irrenanstalt, so wenden sie doch meine Meinung nicht, denn nicht umsonst habe ich ihn beim Genick gehabt — was für ein Fressen, die Kinder hätten das Nachsehen und Greti auch. Nein! 10000mal — nein. Kommt er mir nochmals in die Finger, geht er mir lebend nicht aus ihnen — für mein Gretchen, meine Kinder, verteidige ich mein Letztes bis zum Exzess.“

Am 11. VII. 12 erfolgte die Überführung nach der Irrenanstalt. Das ärztliche Begleitschreiben lautet:

#### A u f n a h m e s c h e i n.

Auf Grund persönlicher, zuletzt am 11. Juli 1912 vorgenommener Untersuchung erkläre ich die Aufnahme des Kaufmanns X., geboren am 7. Mai 1864, wohnhaft Fuhlsbüttel, Am Hasenberge 26, wegen Geisteskrankheit in die Irrenanstalt Langenhorn für erforderlich. Haupterscheinungen der Krankheit: Verwirrtheit. Halluzinationen.

Hamburg, den 11. Juli 1912.

gez.: Dr. . . . . .

Der Zustand bei der Aufnahme war so, dass man von vornherein damit rechnen musste, dass es sich um die letzten Stadien schwerer Erkrankung handle.

In wörtlicher Wiedergabe lautet die Krankengeschichte:

Nr. 5760. Irrenanstalt Langenhorn bei Hamburg.

Name: Josef Florian X.

Geburtsort: . . . . .

Datum der Geburt: 7. Mai 1864.

Geschäft: Kaufmann.

Aufgenommen den 11. Juli 1912.

Krankheit: Organisches Hirnleiden. Tumor cerebri.

Geschichte der Krankheit:

11. VII. 12. Wird von zwei Kriminalbeamten aus Fuhlsbüttel gebracht. Kann nicht allein aus dem Wagen steigen, die Begleiter müssen ihn beiderseits unter die Arme gefasst tragen; lassen sie ein wenig nach, so sackt er in sich zusammen, weil ihn die Beine anscheinend nicht tragen können. Musste auch im Bad gehalten und ins Bett getragen werden. Auf Fragen gibt er keine Antworten. Es wird nicht weiter in ihn gedrungen, weil er dadurch angestrengt wird. Im Bett nimmt er mehr passiv

erscheinende Rückenlage ein. Bei allgemeinen Fragen des Arztes gibt er zunächst eine sachliche Antwort, so dass er die Frage offenbar versteht, dann antwortet er bald verworren und beginnt von seiner Familie zu sprechen, von deren Erscheinen hier im Hause er erzählt, so dass es sich offenbar um einen an Halluzinationen anknüpfenden Gedankengang handelt. Auch hier musste die Unterhaltung bald beendet werden, da sich ein Zustand totaler Erschöpfung nach kurzer Zeit einstellte.

Pupillen- und Patellarreflexe prompt. Keine Nackensteifigkeit, keine zwangsweise Haltung des Kopfes.

12. VII. 12. Zunehmender Verfall. Lässt unter sich, muss öfter ins Klosett getragen werden. Nahrung muss ihm in ganz kleinen Stückchen oder in flüssiger Form mit grosser Mühe beigebracht werden. Zunehmende Benommenheit. Keine nachweisbaren Lähmungen.

13. VII. 12. Nahrungsaufnahme wird immer schwieriger.

14. VII. 12. Hat in den letzten Tagen nichts mehr sprechen können.

15. VII. 12. Eindruck eines Moribundi. Gebrochener Blick, die Hornhäute der Augen beginnen sich zu trüben.

16. VII. 12. Vollkommen apathisch. Erhält im Laufe des Nachmittags die letzte Ölung; hat den Geistlichen kaum verstanden. Abends 9.35 Uhr Exitus.

Aus dem Sektionsprotokoll: Schädeldach dünn und leicht. — Nähte aussen erhalten. — Dura mater normal. — Hirnoberfläche trocken. — Hirnkugeln fallen etwas vor, spannen die Pia an. Diese ist zart, leicht rötlich, ihre Gefässe sind sehr deutlich injiziert; die Oberfläche ist etwas trocken. Die gesamte Konsistenz des Gehirns scheint etwas härter als gewöhnlich. — Die Pia lässt sich überall von der Hirnrinde abziehen. — Bei der nach Virchow vorgenommenen Sektion zeigen sich in beiden Occipitallappen tumorartige Vorwölbungen.

Das Gehirn wird in Formol 10 Proz. konserviert.

Herzmuskel schlaff. — Ventrikel erweitert, ohne Hypertrophie der Wandungen. — Rechte Lunge etwas verwachsen. Lungenränder emphysematös. — Beginnende pneumonische Anschoppung.

Allgemeine Atrophie der Muskeln und des Fettgewebes.

25. VII. 12. Die weitere Sektion des Gehirns ergab multiple Geschwülste im Gross- und Kleinhirn.

Todesursache: Tumor cerebri.

Diagnose: Seelenstörung bei Tumor cerebri.

Ergänzend sei noch bemerkt, dass der Versuch einer Sensibilitätsprüfung folgendermassen ausfiel: Stach man mit der Nadel in gewöhnlicher Weise ein, so war eine Reaktion nicht wahrzunehmen, der Kranke blieb in seinem apathischen Zustand ruhig liegen; stach man etwas tiefer ein, so war ein sehr deutliches Verziehen des Gesichts und Ausdruck eines lebhaften Schmerzes wahrnehmbar. Man darf also wohl annehmen, dass eine Sensibilitätsstörung nicht vorhanden war. —

Die Bewegung des Kranken beim Gehen und Stehen ist mit dem Worte „Wegsacken“ in der Tat am besten bezeichnet. Als Schwin-



del, als Schrecken charakterisieren sie sich nicht. Es war ein richtiges macht- und kraftloses Zusammensinken.

Das Aufrechtstehen im Bett schien nur dadurch gestört, dass der allgemeine Schwächezustand es mit sich brachte, dass X. auffallend schnell, oft schon nach Sekunden, ermüdete und in einem Zustand völliger Erschöpfung zurückfiel.

Diese starke Ermüdbarkeit war auch die Ursache, dass mehrere Untersuchungen fehlschlügen.

Dabei war zweifellos die Auffassung sehr erschwert, aber nicht ganz aufgehoben: Ein Glas Wasser, das man ihm reichte, trank er. Sprach man ihn an, so richtete er sich auf und antwortete. Diese Antworten waren zunächst nicht ganz unsachliche, zuweilen aber auch sachlich und verständig. Bald aber schweifete er ab in die an seine Halluzinationen sich anknüpfenden Gedankengänge, wurde dann verworren und sank erschöpft zurück.

Das Gefühlsleben war sehr lebhaft: Der Gesichtsausdruck wurde interessiert, der Blick lebhaft, die Augen glänzten, wenn er von seinen Angehörigen sprach. Die Lebhaftigkeit des Interesses tritt auch deutlich in seinen schriftlichen Äusserungen zutage. Sie steigerte sich wie dort, so auch in der Unterhaltung, solange es der körperliche Zustand gestattete, zu starkem Affekt. —

Dieser körperliche Zustand wurde nun allerdings bald so hinfällig, dass die Möglichkeit eigener und erwidender Äusserungen immer mehr eingeschränkt wurde. Es trat ein allgemeiner Verfall ein, der am 16. VII. 1012 zum Tode führte. —

Die Sektion wurde durch örtliche (Umbau) und zeitliche Verhältnisse so ungünstig beeinflusst, dass fast nur das Gehirn für planmässige Behandlung frei wurde. Auch hier wurde die Sektion zunächst nach Virchow begonnen. Sie wurde dann unterlassen. Das Gehirn wurde in Formol gehärtet. Die weitere Verarbeitung konnte erst später vorgenommen werden.

Diese Ungunst der Verhältnisse schränkt zunächst die Verwertung des Falles für allgemein pathologisch-anatomische Schlüsse ein. —

An den in gewöhnlicher Form untersuchten Organen der Brust- und Bauchhöhle wurden keine geschwulstigen Stellen gefunden. Es findet sich u. a. die Bemerkung:

„Herzmuskel schlaff. — Ventrikel erweitert, ohne Hypertrophie der Wandungen. — Rechte Lunge verwachsen. Beide Lungen an den Rändern emphysematös.“ —

Auch die Behandlung für histologische Untersuchung stiess auf Hindernisse: Es gelang nicht, eine brauchbare Zellfärbung für die

Darstellung der feineren Verhältnisse zu erzielen; das Material hierfür war offenbar schon zu alt geworden.

Die allgemeinen topographischen Verhältnisse der Tumoren sind dargestellt in den folgenden Figuren.

Die Bilder sind nach Photographien gezeichnet.

Das ganze Gehirn, Fig. 1, wurde nach Maßgabe der äusserlich sichtbaren oder durch die eigenartige Festigkeit auffallenden Stellen, die geschwulstige Massen vermuten liessen, zunächst in frontale Schnitte zerlegt, die in der Figur 1 bezeichnet sind mit f1—f7.

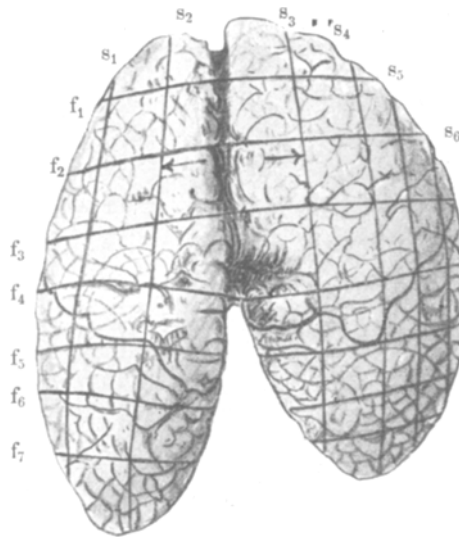


Fig. 1.

Diese frontalen Schnitte sind abgebildet in den Bildern f1—f7, Frontalschnitte, Fig. 2.

Diejenigen Stellen, in denen Geschwulstmassen sich befinden, sind mit den Zahlen 1—9 versehen.

Die Gehirnschnitte wurden nun wieder zusammengelegt und mit flüssiger Celloidinmasse aneinander geklebt.

Jetzt wurden Schnitte in sagittaler Richtung nach denselben Gesichtspunkten der Lokalisation der Geschwulstmassen angelegt.

Diese Schnitte sind in Fig. 1 bezeichnet mit S1—S6. Auch sie wurden nun auseinandergelagt, und ihre Bilder sind dargestellt in den Abbildungen S1—S6, Fig. 3.

Die Tumormassen sind auch hier wieder mit den Zahlen 1—9 versehen in der Weise, dass die entsprechenden Stellen im Frontal-

schnitt und in diesem Sagittalschnitt die gleichen Ziffern erhalten haben.

Die Fig. 4 gibt die Stellen des Gehirns an, an denen in gleicher Technik wie vorhin nun Horizontalschnitte angelegt wurden. In

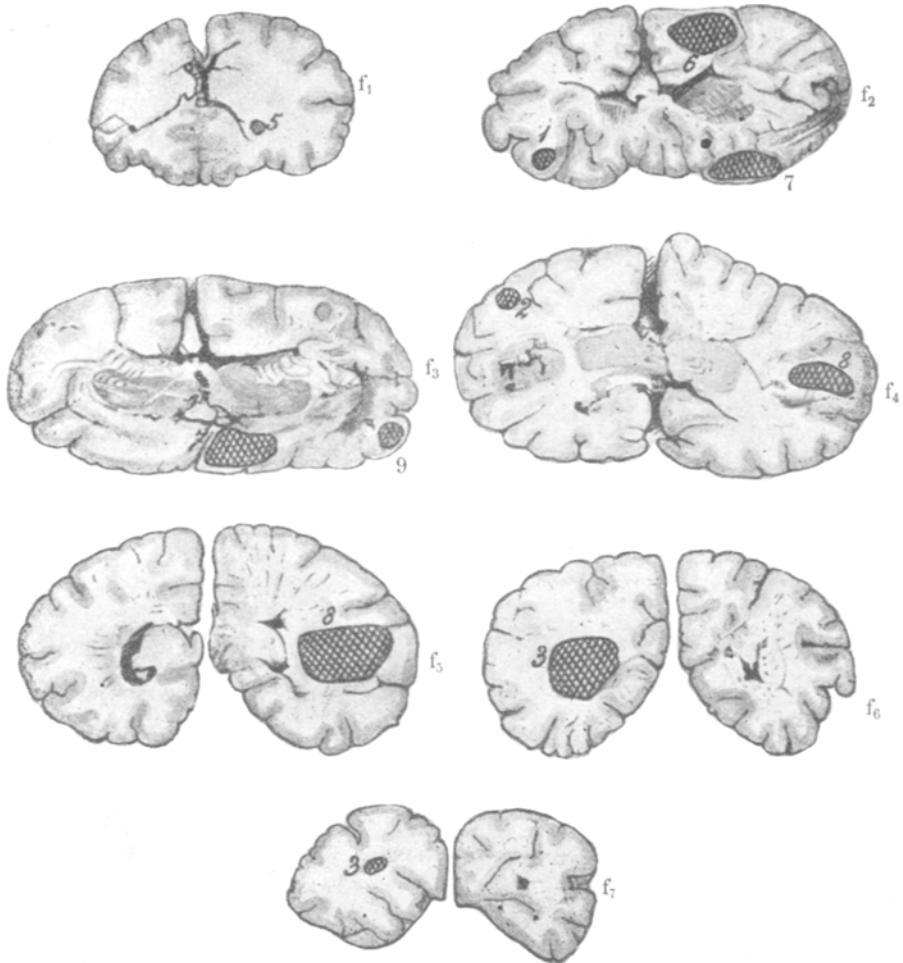


Fig. 2.  
Frontalschnitte  $f_1$ — $f_7$ .

diesen Horizontalschnitten  $h_1$ — $h_5$  Fig. 5 sind einige kleine Geschwulststellen, die Tumoren 1, 2 und 4, nicht getroffen worden, eben weil sie so klein waren. Ihre Lokalisation geht aus den anderen Bildern mit genügender Deutlichkeit hervor.

In Fig. 6 ist das Kleinhirn dargestellt, in ganz ähnlicher Weise behandelt wie das Grosshirn.

Die Fig. 7 gibt die Zeichnung nach der Mikrophotographie an der Geschwulststelle 6 wieder.

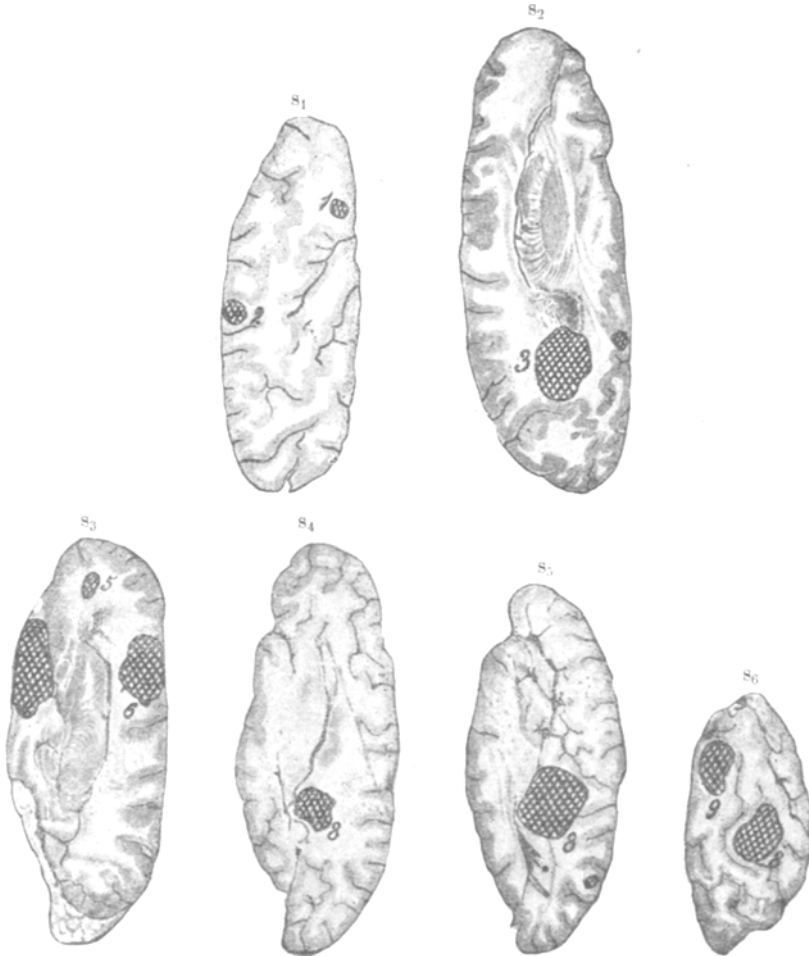


Fig. 3.  
Sagittalschnitt  $s_1-s_6$ .

Es fallen sofort zwei Gruppen von Geschwülsten auf; eine Anzahl kleiner: 1, 2, 4, 5 und auch 9; zu ihnen gehört auch der Tumor 4 des Kleinhirns — und die grosse Geschwulstmasse der Tumoren 3, 6 und 7 und 8 des grossen Hirns und 1, 2 und 3 des Kleinhirns. —

Symptome, die einen ursächlichen Zusammenhang mit den kleinen Tumoren vermuten lassen, wurden nicht beobachtet. Es ist damit nicht gesagt, dass sie nicht vorhanden waren; jedenfalls aber wurden sie dann von den Symptomen der anderen Tumoren verdeckt. —

Die ausserordentlich hochgradige statische Ataxie wird zur Genüge erklärt durch die fast völlige Zerstörung des rechten Kleinhirns. Dabei verdient bemerkt zu werden, dass eine einseitige Ausbildung der ataktischen Erscheinungen nur ganz vorübergehend beobachtet wurde bei dieser immerhin recht ausgesprochen einseitigen Erkrankung des Kleinhirns.

Die ersten Zeichen dieser Ataxie wurden klinisch beobachtet am 27. VI. 1912; dabei war auch der Kopf nicht nach einer Seite hin festgehalten, sondern nach hinten gebeugt. —

Die am 2. VII. vorgenommene Augenuntersuchung von Professor



Fig. 4.

Wilbrand ergab, dass die Drucksteigerung damals noch keine Andeutung von Stauungspapille bewirkt hatte.

Am 23. VI. waren schon Störungen aufgetreten, die sich auf das Vorhandensein der Tumorengruppe 3 und 8 zurückführen lassen, das sind die offenbar sehr plastischen Gesichtshalluzinationen. Der Kranke sah deutlich seine Angehörigen, sah, wie sein verstorbener Sohn mit dem Sarg ihn besuchte. Dabei paarten sich von vornherein seine visuellen Halluzinationen mit akustischen: die so deutlich gesehenen Angehörigen sprachen ebenso deutlich und verständlich.

Von den beobachteten Symptomen bleibt nun noch eins in die erklärende Darstellung einzuordnen: die eigentümliche Störung der Sprache und der schriftlichen Äusserungen. Sie charakterisiert sich darin, dass der begonnene Gedankengang abgebrochen und ein anderer fortgesetzt wird, der aber nicht auf absolut anderen Gebieten liegt, sondern einen gewissen innern Zusammenhang hat, und dieser Zusammenhang findet seine Grenzen in einem recht engen Gebiet, nämlich in dem des Familieninteresses. Die Grenze ist auch noch beeinflusst, gegeben geradezu durch den Auftrag, einen Lebenslauf zu schreiben. —

Dabei werden die äusseren Formen durchaus eingehalten, wie das Schriftbild zeigt.

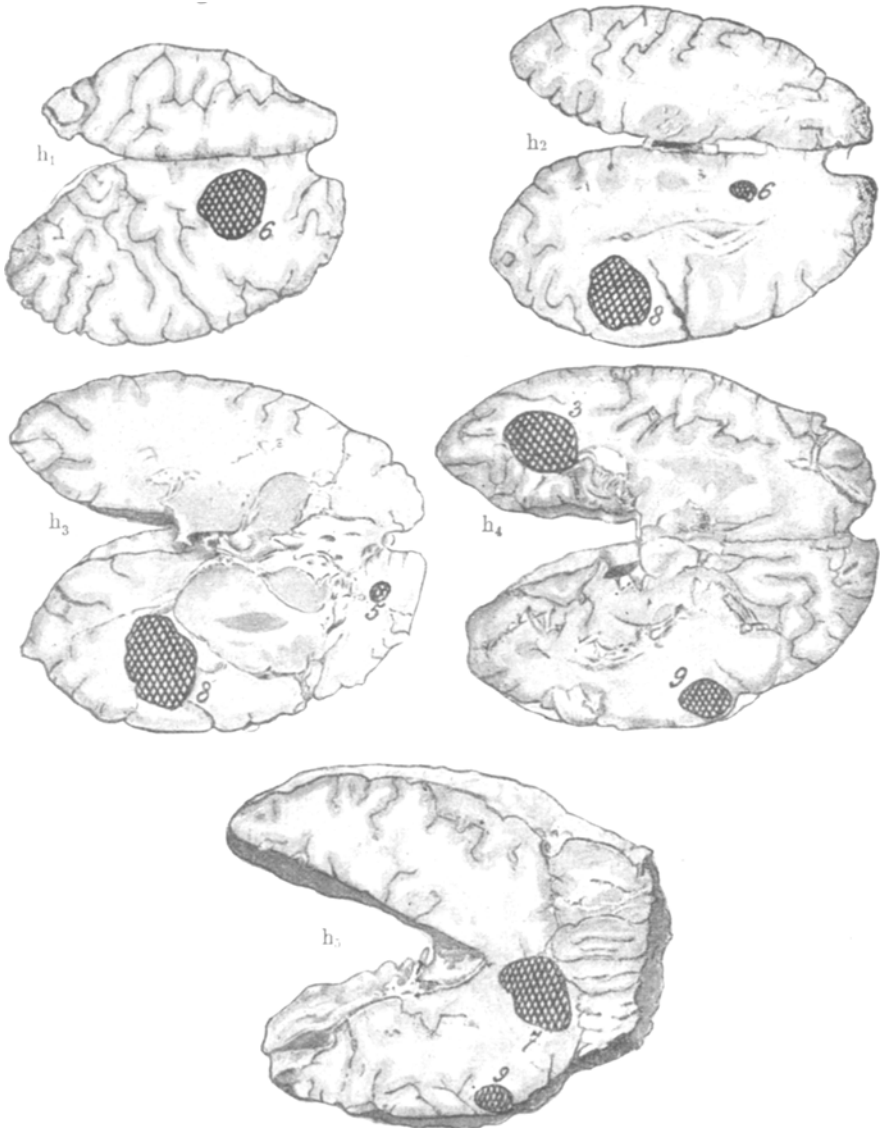


Fig. 5.

Horizontalschnitte  $h_1$ — $h_5$ .

So charakterisiert sich diese Störung weniger als eine Sprachstörung, mehr als eine Störung des Denkens.

Es ist eine Paralogie.

Als Denkstörung trifft sie nun allerdings nicht die höheren Denkqualitäten, das Deuten, das Urteilen, sondern nur die einfache Verfolgung des begonnenen Gedankenganges, an dessen Stelle noch vor seinem logischen Abschluss ein anderer tritt.

Es ist eine Störung relativ einfacher Assoziationsvorgänge. Man mag wohl eine solche Störung auch bei funktionellen Psychosen beobachten. Aber die hierauf bezügliche Frage, ob es sich etwa um das gleichzeitige Auftreten einer dieser Psychosen und der Gehirngeschwülste handelt, ist gewiss zu verneinen, schon weil diese Störung fast zu gleicher Zeit mit den unzweifelhaften Tumorsymptomen der Ataxie und den Halluzinationen sich zeigte.

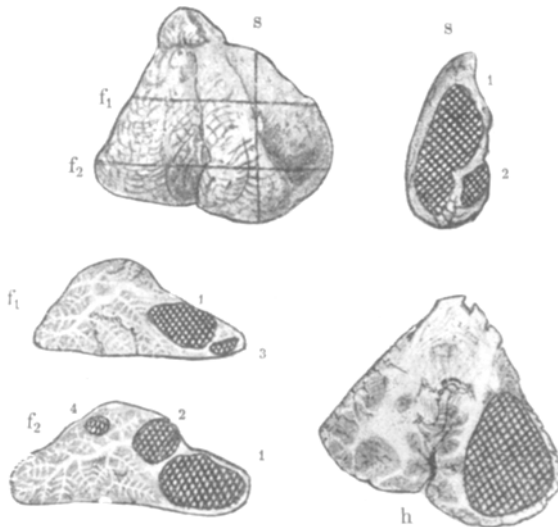


Fig. 6.  
Kleinhirn.

Der ursächliche Zusammenhang zwischen dieser Sprach- und Denkstörung und Entwicklung der Gehirngeschwülste darf als eindeutig feststehend angenommen werden.

Daran schliesst sich dann die Frage nach der Lokalisierung. Bei ihrer Beantwortung muss zunächst hervorgehoben werden, dass von einer Erkrankung der sogen. Assoziationsfasern in den oberen, den Rinden- und benachbarten Schichten nicht gesprochen werden kann. Die Hirnrindengegend wird von den Geschwülsten nur an den Stellen der kleinen Tumoren getroffen, die sich gewiss erst entwickelt haben, als die Paralogie schon längere Zeit bestand.

Von den grossen Geschwulstgruppen fallen aber die Kleinhirngruppen als Ursache dieser Störung fort, da zahlreiche Kleinhirngeschwülste ähnlicher Lage und Ausdehnung ohne solche Störung

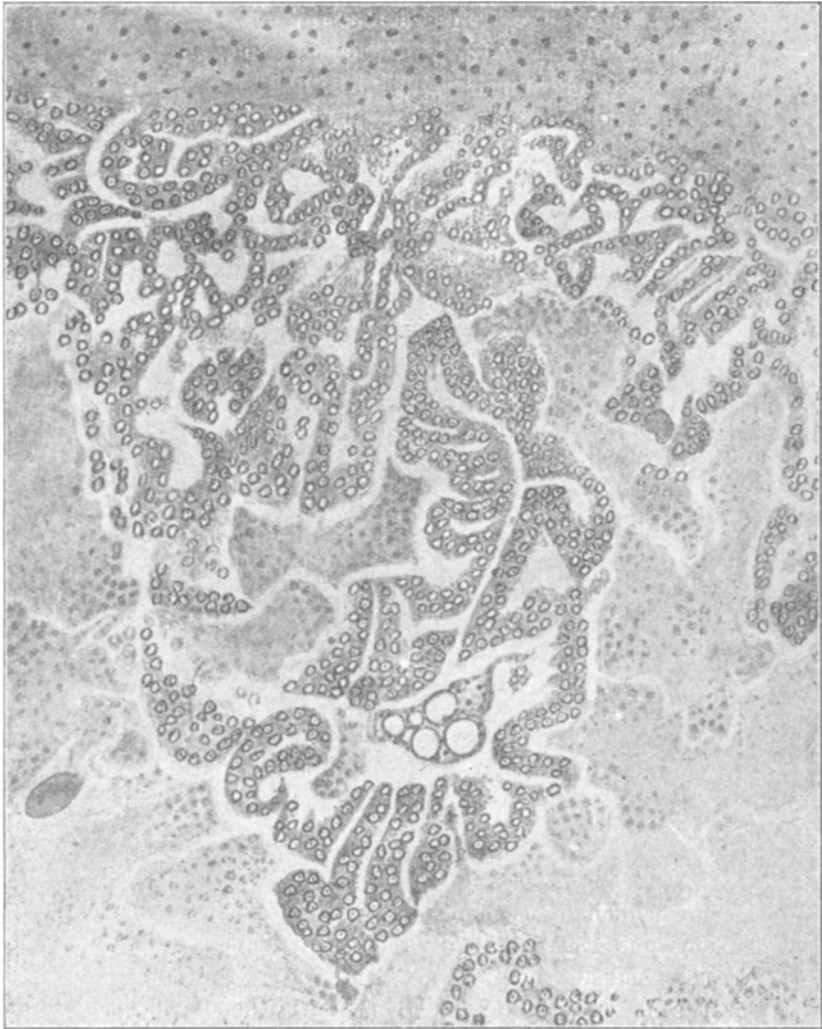


Fig. 7.

beobachtet wurden. Ganz ähnlich liegen die Verhältnisse bei den Geschwülsten der Hinterhauptgegend, 3 und 6 der Bilder. —

Es bleiben somit als Ursache der „Denkstörung“ nur die Tumoren 6 und 7 am rechten Stirnhirn.



Auch die Reihe anderer unzweifelhaft krankhafter Symptome bei dem Patienten wird man auf die Geschwülste in dieser Gegend zurückzuführen haben: die auffällige „Charakterveränderung“, die gesteigerte Reizbarkeit, die Affektlage, die Unzufriedenheit, das Schimpfen usw., die zunächst unter dem Bilde einer Psychose verliefen und die Aufnahme in das Lazarett veranlassten. Gegen die Auffassung, dass solche in der Literatur wiederholt erwähnte Charakterveränderungen bei Stirnhirntumoren als Allgemeinsymptom gedeutet werden, spricht die Aktivität, die der Patient zeigte, da er das Aufsichtspersonal immer wieder und wieder und nicht ungeschickt „ärgert und hintergeht“ und nach Schilderungen durchaus nicht den Eindruck eines Leidenden macht, den man sonst bei Geschwülsten in anderer Gegend des Gehirns als „Allgemeinsymptome“ findet. Es tragen diese eigentümlichen Zustände sehr viel mehr den Charakter eines ausgesprochenen Anfalles mit so eigenartiger Färbung des Gedankenganges, dass wohl auch diese eigenartige Färbung und Richtung mit Recht als im ursächlichen Zusammenhang mit der eigenartigen Lokalisation der Geschwülste gedeutet werden darf.

Die Wiedergabe des mikroskopischen Bildes als schematisierte Zeichnung einer Mikrophotographie zeigt deutlich den carcinomatösen Charakter der Geschwülste, und die Verteilung im Gehirn spricht eindeutig für die metastatische Entstehung.

Ob sich nun der Tumor in seiner metastatischen Ausdehnung im Grosshirn primär entwickelt hat, lässt sich allerdings nicht eindeutig sagen, da aus den erwähnten äusseren Gründen die sorgfältige Durchsicht der übrigen Körperteile nicht stattfinden konnte; es muss daher bei der Feststellung bleiben, dass keine irgend grösseren Geschwülste in anderen Körperteilen sich befanden und dass dieser Fall somit nicht dazu verwertet werden kann, gegen die Auffassung der Möglichkeit eines primären Grosshirncarcinoms zu sprechen.

Mit Dank möchte ich das freundliche Entgegenkommen der Direktion und der Herren Ärzte in Fuhlsbüttel erwähnen, die mir die Behandlung dieses Falles ermöglichten.

---