

Ein Fall von Selbstverletzung (Ausreißen eines Auges) im katatonischen Raptus¹⁾.

Von

Dr med. **Hans Wachsmuth,**

II. Arzt der städ. Irrenanstalt Frankfurt a. M.

Krankengeschichte. Frau B., geboren 1866, war vom 29. Juli 1902 bis 11. März 1903, vom 23. Juni 1903 bis 19. August 1903, vom 12. September 1904 bis 26. Oktober 1904 und vom 5. Dezember 1906 bis zu ihrem Tode am 10. Dezember 1906 in der Behandlung der Frankfurter Anstalt.

Nach Angabe des Mannes sollen in der Familie der Frau keinerlei Erkrankungen vorgekommen sein, welche auf erbliche Belastung schließen lassen könnten. Als Kind soll Patientin Rachitis gehabt haben. Sie besitzt zwei Kinder; die Geburt des ersten Kindes wurde mit der Zange beendet.

Frau B., die bis dahin ganz gesund war, erkrankte plötzlich am 29. Juni 1902 morgens um 4 Uhr, sie ging aus dem Bett, setzte sich auf die Erde und schlug mit den Armen um sich. Dabei machte sie stereotyp immer dieselben Bewegungen. Als der Mann sie in das Bett brachte, blieb sie nicht darin, sondern setzte sich wieder auf die Erde, um die gleichen Bewegungen zu wiederholen. Der Mann brachte sie immer wieder ins Bett, und schließlich blieb sie auch liegen. Sie verhielt sich dann auch etwa 1 Stunde ganz ruhig und normal, sagte zum Mann, er solle nicht böse sein, sie sei doch irre und könne nicht dafür, nur ihr Heiland könne ihr helfen, sie müsse sterben und sage allen Lebewohl. Dann begann dasselbe Spiel wieder. Sie ließ alle Leute im Hause rufen, und als sie da waren, sagte sie: Was wollt ihr denn, mir ist doch gar nichts. Zuweilen faltete sie auch die Hände zum Beten.

Als ihr Mann zu ihr sagte, er wolle sie in die Anstalt bringen, damit sie geheilt würde, war sie einverstanden und ging gern mit. Bei der Auf-

*) Aus der Anstalt für Irre und Epileptische zu Frankfurt a. M. Direktor Dr. Sioli.

nähmesitzt sie in der Droschke mit ekstatischem Gesichtsausdruck und ausgebreiteten Armen. Sie muß aus der Droschke gehoben werden, geht, aber dann willig mit auf die Wachabteilung für Ruhige, wird aber dermaßen laut, daß sie auf die Abteilung für Unruhige versetzt werden muß. Auf ihr Bitten wird sie dort in ein Einzelzimmer einquartiert. Bei der ärztlichen Untersuchung liegt sie im Bett mit angezogenen Knien, den Kopf in die Kissen vergraben. „Wie heißen Sie?“ Frau B. (laut jammernd): „Gelt, Sie tun mich nicht mehr da naus?“ „War es denn so schrecklich?“ „Ich weiß nit, ich weiß nit. Gehen Sie nur nit fort (weint, atmet beschleunigt). Lieber Jesus, hilf! Helfen Sie mir doch, Schwester (die explorierende Ärztin)! Wer sind Sie, Schwester? Ach Sie sind der Erzengel, dann helfen Sie mir doch!“ „Wie alt sind Sie?“ „37 Jahre wäre so ungefähr.“ „Datum?“ „Datum? Datum? Datum? (zunehmend laut und schreiend) „Jahr?“ „’s Jahr? ’s Jahr? ’s Jahr! 1900. Nur keine Ungerechtigkeit!“ „Woher?“ „Ich? Her? Her? Her? Das weiß ich nit.“ „Wo geboren?“ „Geboren, geboren, geboren, ich weiß nit. Was ist für ein Gekreisch?“ „Das sind Kranke.“ „Kranke? Kranke? Oh die armen Leut’. Herr erbarm dich ihrer! Herr erbarm dich ihrer! (schreiend)“ „Wo zuletzt?“ „Zuletzt? Zuletzt? Ich weiß von nix.“ „Wo hier?“ „Hier ist Bockenheim.“ »Haben Sie in Bockenheim gewohnt?“ „Gewohnt? gewohnt? gewohnt? Ich weiß nit, was Sie wollen. Was is das für ein Geschrei!“ „Das sind Kranke!“ „Ach mein Herr und Gott, erbarm dich auch dieser!“ »Haben Sie gern gebetet?“ „Oh ja.“ »Sind Sie viel in die Kirche gegangen?“ „Ich weiß nit. (Streckt sich lang aus, atmet beschleunigt, schlägt mit der flachen Hand auf das Federbett, atmet dann plötzlich wieder ruhig, setzt sich im Bett auf, äußert dann, halb singend, halb schreiend:) „Bleiben Sie bei mir, Schwester, ich sehe schon, was Sie für ein Mann sind. Gehen Sie fort« Schwester.“ (Schreit und heult.) Ich weiß nit, wo ich hier bin. (Wieder ganz ruhig.) Wo bin ich hier?“ „Im Krankenhaus.“ „Das glaub’ ich nicht, ich? ich? ich?! (crescendo). Im Krankenhaus.“ „Doch!“ „Doch! doch! doch! (erst schreiend, dann ruhig; starrt in die Luft, streckt die Hände wie zum Segen aus, macht wiegende Bewegungen mit den Armen, schreit plötzlich): Schwester, Schwester, wo bin ich denn?“ „Im Krankenhaus!“ „Nein, nein, ich bin nicht im Krankenhaus, wo bin ich denn?“ „Im Krankenhaus!“ „Ich bin nicht krank!“ (springt auf und setzt sich neben das Bett, starrt in die Höhe und redet leise vor sich hin). »Sind Sie aufgeregt gewesen?“ „Aufgeregt? Das meinen Sie bloß! Gehen Sie nicht fort (ängstlich). Kommen Sie näher! (dann laut schreiend:) Gehen Sie fort, fort.“ „Haben Sie Angst?“ „Vor wem? Angst? Vor wem denn? (Sich ängstlich umsehend, leise:) Gelt, hier im Zimmer ist niemand?“ »Niemand außer uns beiden!“ „Gewiß niemand?“ (Starrt nach der Höhe und macht wiegende Bewegungen mit den Armen. Als die Ärztin das Zimmer verläßt, stößt Patientin ein lautes Angstgeschrei aus, bleibt aber im Hintergründe des Zimmers zurück.)

Am nächsten Tage kommt sie bei der Hauptvisite mit ängstlichem, verstörtem Gesichtsausdruck aus dem Einzelzimmer, läuft mit ausgebreiteten Armen und gebogen gehaltenen Knien ein paar Schritt vorwärts, dann wieder rückwärts, die Augen weit aufgerissen, den Mund halb geöffnet; macht dabei Gesten, die an Beschwörungen erinnern, dazwischen leise und unverständlich murmelnd, springt dann mit dem Ausdruck des Schreckens in die Zelle zurück. Ausgeprägte Echopraxie.

31. Juli. Grimassiert viel, sieht starr in die Höhe: „Hisch! husch! Jesus am Kreuze!“ Meint dann wieder, sie sei in der Hölle, glaubt ihren Mann gehängt zu sehen.

2. August. Zunehmende Erregung. Schreit und schlägt um sich. Bricht sich einen Zahn aus. Hyoscin-Morphium-Injektion. Danach 46 Pulse. Abends Kochsalzinfusion. Fieber.

3. August. Morgens 39°. Schlägt und bricht sich noch drei Zähne aus. Wird festgelegt. Kochsalzinfusion. Trinkt viel Milch.

4. August. Kein Fieber mehr. Kochsalzinfusion.

5. August. Patientin verhält sich ziemlich ruhig, spricht öfter vor sich hin: „Mir scheint, ich werde wieder irre.“ Nahrungsaufnahme gut.

6. August. Vergangene Nacht hat Patientin geschlafen. Am Morgen wurde sie laut, spuckte und schlug um sich. Die Erregung dauerte den ganzen Tag. Sie sang öfter. Die Nacht über sehr unruhig, schlief nur eine halbe Stunde, sang und weinte fast fortwährend. Wunde Stellen an Ellenbogen und Fersen.

7. August. Patientin ist so unruhig, daß sie dauernd festgelegt bleiben muß. Ein Versuch, sie im Bade zu halten, schlug fehl, sie beißt sich und die Pflegerin, ruft dauernd: „Es ist zu spät, es ist zu spät, oben sind die Gerechten!“ Sie war sehr widerstrebend und ging immer mit dem Kopf unter das Wasser. Sie mußte daher wieder im Moosbett festgelegt werden. Am Abend stieg das Fieber auf 40°. Heftiger Schweißausbruch. Patientin lag ruhig und etwas somnolent da. „Ich war ungezogen, ich war aber so nervös. Haben Sie Ihre Frau gesehen? Sie war in dem Bad. Ich wollte in das Bad gehen, weil sie mich für verrückt erklären. Sie haben mir die Beine gebunden, da kann man doch nichts arbeiten. Wie da immer so ein Durcheinander war, hätt' ich gern geholfen. Die Mädchen haben doch so viel anderes zu tun. Ich bin so recht hinein gekommen durch Boshaftigkeit. Ich brauch' doch nicht gefesselt zu sein.“ »Alter?⁴ „7 ... 38.“ .Wann geboren? „66.“ .Monat?⁴ „Januar.“ .Wie viele?⁴ „27.“ (richtig). „Wo geboren?⁴ „Frankfurt“ (falsch). .Vater?⁴ „Bauersmann in Mannheim.“ „Wo geboren?⁴ „Mannheim“ (richtig). »Wo waren Sie nach der Schule?⁴ „Ich habe gedient in Frankfurt, Bockenheim, Sachsenhausen.“ .Heirat?⁴ „Vor zehn Jahren.“ »Was ist Ihr Mann?⁴ „Lackierer.“ .Wieviel Kinder?⁴ „Zwei. Ob sie jetzt noch da sind, weiß ich nit, durch den Durcheinander.“ .Was für ein Durcheinander?⁴ „Ja ich mein', weil da alles ein ist gefallen, die Häuser.“ .Was noch?⁴ „Mit

den Tollen, mit den Kranken ist es denn besser?“ »Was denn?“ „Es ist doch so viel heruntergefallen, nicht wahr?“ „Wo sind Sie hier?“ „Hier, ich auch schon die ganze Zeit herum. Ich war im Schwesternhaus. Mein Mann hat da die Heizung gehabt, bei die Schwestern.“ „Wann waren Sie dort?“ „Bei die Schwestern war ich früher.“ „Sind Sie krank?“ „Ich nicht, aber der Arzt kam immer, ich wäre nit recht im Kopf.“ „Welcher Arzt?“ „Sie kommen doch immer?“ „Wer hat Sie hierher gebracht?“ „Weißich nicht.“ „Nicht Ihr Mann?“ „Nein.“ „Welches Jahr haben,wir?“ „Ich will mich mal besinnen. Januar, Februar, März, April, Mai, — ich glaub' August.“ »Welches Jahr?“ „1900 — 20. — 17. Mai — Mai. Mein Kopf ist ganz durcheinander — 66 — 27 — 66 bin ich geboren.“ „Welches Jahr haben wir?“ „1902.“ „Datum?“ „5. August.“ »Sind Sie krank?“ „Ja, es scheint mir so. So furchtbar aufgeregt, so fest zusammengeschnürt, die ganzen Kräfte zusammengeschnürt.“ „8 X 8?“ „>,24, nicht wahr?“ „3 x 17?“ „14 — 21, nicht wahr?“ „8 — 3?“ „6, nicht wahr?“ „12 : 3?“ „12 X 3.“ „34 - 4?“ „44 - 3 = 7.“

9. August. Patientin ist ruhiger, unterhielt sich mit ihrem Mann.

10. August. Kein Fieber mehr.

11. August. Nachmittags erregt, sang und weinte, wollte aus dem Bett, hörte singen und sah Räuber.

12. August. Glaubte, es sei etwas im Bett, und suchte beständig, wollte aus dem Bett.

13. August. Patientin meint, der Teufel sei in ihrem Bett, glaubt, das Bett fiele in den Keller. „Geben Sie acht, daß Sie nicht fallen, es ist ein abscheulicher Platz hier. Gnädiger Gott, da bin ich hingerichtet — ei, verrückt bin ich, jetzt ist alles vorbei. In einem Stall bin ich, wo ich gar nicht hineingehöre.“

18. August. Da Patientin der Kochsalzinfusion großes Widerstreben entgegengesetzt, werden die täglichen Infusionen eingestellt. Patientin kommt ins Dauerbad, halluziniert da sehr viel.

23. August. Ruhig, gespannter Gesichtsausdruck. Fragt man sie nach ihrem Befinden, so bekommt man Antworten wie: „Ich weiß nicht, was Sie von mir wollen; Sie sagen als, da oben wär' die Hölle, und unten rufen Pfarrer. Ich kenn' mich selbst nicht aus.“ Sagt dies in weinerlichem Ton. Nahrungsaufnahme gut. Die Wunden heilen.

12. September. Ängstlich gespannter, ratloser Gesichtsausdruck. Patientin gibt an, sie höre von oben Rufen und Singen, als wenn es Engel wären. Es kommt ihr alles so anders vor, die Gegenstände scheinen hier auf dem Kopf zu stehen. Die Decke sieht aus, als wäre sie der Fußboden. Patientin weiß gar nicht, wo sie ist. Ihre Angehörigen erkennt sie, ebenso den Arzt und die Pflegerinnen. Gegenstände bezeichnet sie richtig.

24. September. Seit gestern wieder sehr erregt, drängt blind fort, hat einen entsetzten Gesichtsausdruck, ist oft nur im Isolierzimmer zu halten. Will man irgend etwas mit ihr unternehmen, so wehrt sie sich mit

großer Energie und Zähigkeit; beißt, kratzt, schreit. Hört, wie ihr zugerufen wird: „Fest! fest!“

25. September. Hat die letzte Nacht im Isolierzimmer einen Strangulationsversuch mit ihrem Haar gemacht. Kam ins Bad, war jedoch nicht darin zu halten, wurde eingepackt. Auch in der Packung sehr unruhig, muß beständig beaufsichtigt werden, weil sie sich umherwälzt, den Kopf gegen die Wand rennt.

27. September. Sitzt ruhig im Bette, mit gespanntem, starrem Gesichtsausdruck, spricht nicht, verweigert die Nahrung. Keine Katalepsie. Ab und zu springt sie plötzlich aus dem Bette, läuft rasch nach dem Korridor, widerstrebt dann sehr, wenn sie zurückgeholt wird, macht Anstalten, sich kopfüber aus dem Bette zu stürzen. Bringt man sie dann ins Bad, so bleibt sie nicht darin, wehrt sich mit größter Zähigkeit, beißt, kratzt — alles, ohne etwas zu sagen.

3. Oktober. Seit einigen Tagen sind die momentanen Erregungszustände ausgeblieben. Patientin liegt jetzt in einer ruhigen Wachabteilung, ißt wieder, und zwar mit größter Hast, alles, was sie erreichen kann; sie nimmt anderen Kranken das Essen weg, indem sie plötzlich in größter Gier danach greift.

5. Oktober. Unverändert. Fragt heute, ob sie wirklich Häuser eingerissen habe. Draußen vor'm Fenster habe es jemand gesagt.

11. Oktober. Im wesentlichen unverändert. Verhält sich ruhig, liegt im Bette, ißt reichlich, aber nicht mehr so gierig wie vor einigen Tagen. »Hören Sie noch Stimmen?« „Ei ja, ich hör' ja als so Sachen um mich herum. Einmal schreien sie Hur', und dann ist's aber wieder, als wär' jemand anders gemeint.“ Die Besserung schritt nun fort, so daß sie am 11. März 1903 aus der Anstalt entlassen werden konnte.

Nach der Entlassung ging es gut. Patientin kam dem Haushalt regelmäßig nach, besorgte die Kinder gut. Hier und da äußerte sie, die Leute wüßten ihre Gedanken. Am 21. Juni 1903 erklärte sie plötzlich, sie könne nicht mehr arbeiten. Sie stand da, sah in eine Ecke, setzte sich, lief dann wieder an die Arbeit; so ging es hin und her. Nachmittags warf sie sich auf die Erde, sagte, es sei ihr gewesen, als müsse sie sich hinfallen lassen, sang dann: „Lieber Gott, erlöse meinen Mann und meine Kinder.“ Nachher gab sie auch an, es habe in ihr gesungen aus dem Ohre heraus. In der Nacht vom 21. zum 22. Juni 1903 schlief sie nicht. Sie erzählte am andern Morgen ihrem Manne, sie habe in der Nacht einen Purzelbaum geschlagen, vielleicht könne es dann in ihrem Kopf anders werden, sie könne dadurch ihren Mann erlösen. Dies habe sie einem ihr erzählten Beispiel nachgemacht, wonach eine Geisteskranke durch einen Sturz aus dem Fenster über das Gartengeländer von ihrer Krankheit befreit worden sei.

Am 22. Juni lag sie zu Bett. Am 23. Juni morgens ging sie triebartig zweimal ans Fenster, der Mann mußte sie zurückholen. Dann faßte sie später ein Messer, machte eine Bewegung und legte es weder hin.

Nachher meinte sie, es sei so an sie gekommen, als wenn sie durch ein Fenster müßte. Beim Ergreifen des Messers wäre es auch so wie ein Zucken an ihr gewesen.

Die letzten beiden Tage vor der Aufnahme griff sie sich immer an den Hals und zupfte daran, wie sie es bei einer anderen Patientin auf derselben Krankenabteilung gesehen habe.

Über ihren früheren Aufenthalt sprach sie sich so aus: „Es sei schön hier gewesen, nur habe sie das Schreien der andern so aufgeregt, daß sie auch habe schreien müssen. (Sie schrie hier in monotoner Weise oft stunden lang.) Auch daß man sie nachts ins Bad gesetzt habe, habe sie aufgeregt und zum Schreien veranlaßt, sie sei von jeher äußerst schamhaft gewesen. In die Kirche sei sie schon vor ihrer letzten Aufnahme nicht mehr gegangen, da sie über jeden etwas Böses habe denken müssen, das habe ihr so leid getan, zumal sie früher als Mädchen immer das Gegenteil empfunden habe. Bei männlichen Personen sei ihr das Wort „Sauhund“, bei weiblichen die Bezeichnung „Schnepe“ durch den Kopf gegangen. Wenn der Mann gekommen sei, habe sie denken müssen: „Da kommt der Räuber“, und beim Schreien ihrer Kinder: „Schlagt sie tot“.

Sie ging nicht mehr allein hinaus, nur Sonntags mit dem Mann zusammen. Im Verkehr mit andern Leuten sei sie sehr einsilbig gewesen, weil sie glaubte, andere wüßten ihre Gedanken.

Am 23. Juni 1903 wurde sie abermals in die Anstalt aufgenommen. Sie liegt mit ängstlichem Gesichtsausdruck im Bette, sträubt sich zeit weilig gegen die Untersuchung. Sie hat etwas Starres in ihrer Haltung. Die Bewegungen erfolgen bald getrennt, bald plötzlich, ruckweise. Gesicht gerötet. Stirn in Querfalten. Somatisch nichts Besonderes.

„Wo hier?“ „Hier, in Bockenheim.“

„Wie geht es?“⁴ „Ich kann nicht hinter sich und nicht vor sich; ich bin ein ganz dicker Berg, ganz dick.“

„Seit wann?“^{*} „Das is schon lang her, dann scheint es mir aber auch, als sei ich kein Berg, als wär' ich eine ganz dicke Mumie oder so etwas. Es muß ein Tier in mich hineingefahren sein.“

„Wo ist es?“ „Ich sehe keins, es müssen alles Geister sein hier.“

„Ich auch?“⁴ „Sie auch.“

„Warum sind Sie hier?“⁴ „Ich bin hereingekommen, weil . . . in die Irrenanstalt.“

„Monat?“⁴ „Es kann jetzt sein, es kann jetzt sein, es kann jetzt sein, ja, Herr Doktor, wenn ich das wüßte.“

„Welches Jahr?“⁴ „Ich bin wieder selbst ein Kind.“

»Wie alt?“⁴ „38 Jahre. Ich muß ganz andere Augen haben wie andere Menschen.“

„Wieso sind Sie ein Berg?“⁴ „So ist es mir, weil plötzlich soviel Menschen hierher kommen, weil es mir gerade so ist, als wäre ich ein Berg, und doch kann ich mich nicht von der Stelle bewegen.“

.Appetit?* „Essen kann ich nicht mehr, ich kann nicht fort, ich muß also furchtbar groß sein. Es wird gar nicht mehr Nacht hier.“

»Bildergesehen?* „Ja, abscheuliche, und doch muß ich kein Mensch sein, muß ich weit fort sein. Ich muß ein ganz dicker Berg sein.“

29. Juni. Mehr stuporös. Antwortet nicht. Liegt zusammengekrümmt im Bette, nimmt Nahrung.

29. August 1903. Unverändert. Vom Manne abgeholt.

Nach der Entlassung beschäftigte sie sich zu Hause fleißig; sie besorgte alles, ging auch in Gesellschaft, amüsierte sich; ganz richtig war es aber doch nicht mit ihr, sie hatte immer noch Gedanken: ihr Mann müsse schwer leiden, müsse ihretwegen schwer arbeiten. Wenn sie ihren Mann sah, mußte sie den Gedanken haben: mach, daß Du zum Teufel kommst. Sie klagte selbst darüber, daß ihr derartige Gedanken kämen, und machte sich darüber Vorwürfe. „Daß ich nur wieder würde wie früher, daß ich nur einmal an den Leuten vorbeigehen könnte, ohne die Gedanken zu haben.“ Seit Anfang September fühlte sie sich komisch in ihren Gliedern, glaubte, ihr Kopf sei ganz auseinandergegangen, klagte auch über Schwindel, schwankte beim Gehen. Sie legte sich dann zu Bett, sprach fast nichts, aß nur mit Nötigung, schlief nicht mehr, äußerte, man täte nicht mehr schlafen. Selbstmordgedanken oder Erregungszustände waren in der Zwischenzeit nicht aufgetreten. Am 12. September 1904 wurde sie dann wieder aufgenommen. Der Anfall verlief diesmal viel milder und schneller, sie war stark gehemmt, stuporös, lag häufig in einem schlafähnlichen Zustande da. Am 26. Oktober 1904 wurde sie abermals entlassen. Zu Hause führte sie den Haushalt wieder gut, hatte aber allerhand Gedanken: ihr Mann sei schlecht, habe nichts gearbeitet, die Kinder seien nichts nutz; dann äußerte sie auch Versündigungs Ideen, fügte bezüglich der Angehörigen oft hinzu: „Ihr seid ja doch gut.“ Mitte November 1906 trat eine Verschlimmerung ein. Während Patientin in der Zeit vorher noch lustige Tage hatte, kam sie nun wieder ganz unter die Herrschaft trauriger Gedanken. Sie fühlte, daß es schlimmer wurde, machte selbst den Vorschlag, wieder zur Anstalt zu gehen, damit sie auch wieder andere Gedanken bekäme. Sie hörte Stimmen, die ihr ihre Gedanken zuriefen, die sie beschimpften; es waren Stimmen von unbekanntem Leuten. Durch Arbeit wurde sie immer abgelenkt. Keine Erregungszustände, keine Selbstmordgedanken. Nahrungsaufnahme und Schlaf waren regelmäßig. Am 5. Dezember 1906 erfolgte die Wiederaufnahme in die Anstalt. Sie sitzt im Aufnahmezimmer mit gespanntem Gesichtsausdruck, sieht starr vor sich hin, antwortet langsam und einsilbig, folgt willig auf die Wachatteilung.

6. Dezember 1906. Liegt ruhig zu Bett, hat in der Nacht geschlafen, alle Fragen müssen mehrfach wiederholt werden, bis sie sich zu einer Antwort versteht, zeigt leeren, verständnislosen Gesichtsausdruck, scheint in ihren Äußerungen und Bewegungen gehemmt.

- .Wo hier?⁴ „Irrenanstalt.“⁴⁴
 .Früher schon hier gewesen?⁴ „Ich war mal da.“
 .Weswegen?⁴ „Weil ich krank war.“
 .Weswegen?⁴ „Ich hatt's im Hirn.“
 .Weswegen jetzt hier?⁴ „Um gut zu werden.“
 .Krank?⁴ „Ja.“
 .Beschwerden?⁴ „Ich hab's im Hirn.“
 .Heutiger Tag?⁴ „Montag“ (falsch).
 .Monat?⁴ „Mai“ (falsch).
 .Jahr?⁴ „1800“⁴⁴ (falsch).
 .Fällt Ihnen das Denken schwer?⁴ Schüttelt verneinend den Kopf.
 .Traurig?⁴ „Nein.“
 »Lustig?⁴ „Nein.“
 .Kennen Sie mich?⁴ „Herr Baumann“ (falsch).
 .Wie heißt Ihre Oberpflegerin?⁴ „Fräulein Keller“ (falsch).
 .In welcher Stadt sind Sie hier?⁴ „In Bockenheim“ (falsch).
 Gibt an, sie habe zwei Kinder. „Die sind auch hier oben.“

Stat. somat.: Kleine, mittelmäßig genährte Frau von blassem Aussehen. Pupillen beiderseits weit, rechte reagiert nicht so ausgiebig wie die Unke; Zunge weicht nach links ab. Herzgrenzen normal, Herztöne über sämtlichen Ostien dumpf, Patellarreflexe lebhaft, Nadelstiche werden am ganzen Körper „stumpf“ angegeben; kein Babinski.

Nachmittags 4% Uhr: wurde plötzlich erregt, lief aus dem Bett, wurde dorthin wieder zurückgebracht, bekam sodann einen raptusartigen Zustand, riß sich, ehe man sie hindern konnte, das linke Auge mit dem Sehnerven in einer Länge von etwa 3 cm aus, schlug wütend um sich, suchte mit aller Gewalt die Wunde sowie auch das rechte Auge zu bearbeiten, mußte von 4 Pflegerinnen gehalten werden.

Bekam eine Spritze Hyoscin-Morphium, wurde eingepackt, während der Nacht festgelegt. Nachtwache! 2% mg Hyoscin.

8. Dezember 1906. Gestern und heute sehr unruhig; mußte trotz Zwangsjacke mehrmals Hyoscin erhalten. Nahrungsaufnahme mäßig. Temperatursteigerung bis 39,6. Läßt unter sich; an den Füßen und Unterschenkeln Hautabschürfungen. Befragt, warum sie sich das Auge herausgerissen habe, weiß sie keinen Grund anzugeben. Befindet sich anscheinend in einem deliriösen Zustande. Äußerte: „Ich habe doch gar nichts getan, niemand beleidigt; laßt mich doch los! Ist Herr Doktor da? Macht mir doch die Kolter los! Luise, was ein Vieh! Ludwig! O ja! Geh doch mal her. Mit Händchen und Füßchen gebunden, soll das Kind noch schreien; Schätzchen, komm doch mal her, mein liebes! Warum bist Du am Sonntag nicht nach Praunheim? Adolf! Komm zu mir! Marie! Mariechen! Komm schnell her! Heiliger Gott! Jesus, Maria! Mariechen! Schnell, schnell! Heute mittag bleibst Du zu

Hause. Gebt meinen Kindern Brot, aber sperrt sie nicht ein. Papa! Bleib hier, sonst ist alles durcheinander Gelt, da hinten ist es schön kühl? Horch, wie es eben regnet! Luise, mach mir doch das Bein los, daß ich aufstehen kann; steig einmal hinauf und reich mir die Palme, eil' Dich doch ein bißchen! Hol' Salat! Luischen, komm einmal her! Bekommst auch Kaffee Papa, geh einmal herüber und wirf mir einen Stein her Marie, ist eine Schere da? Geb' sie mir doch, die Knoten abzuschneiden Wir hätten heute früh in den Keller springen müssen, um einige Fläschchen heraufzuholen.“

9. Dezember 1906. Die Schwellung der linken Augengegend ist zurückgegangen. Die Konjunktiva des rechten Auges ist noch etwas geschwollen. Ophthalmoskopisch zeigt das rechte Auge keine Veränderung. Patientin vermag Gegenstände, die in einer ihr bequemen Blickrichtung gehalten werden, zu erkennen und richtig zu bezeichnen. Aussehen zyanotisch. Digalen, Sekt. Pneumonie.

10. Dezember 1906. Morgens 5 Uhr Exitus letalis.

Die am gleichen Tage vorgenommene S e k t i o n ergab eine Lungenentzündung als Todesursache. Das Hirngewicht war gering, es betrug 1130 g. Das Ependym der Ventrikel war glatt. Irgendwelche meningitischen Reizerscheinungen, welche von der Orbita des herausgerissenen Bulbus hätten ausgehen können, bestanden nicht.

Der herausgerissene Bulbus zeigte an den Muskelstümpfen glatte Durchtrennungsstellen, als wenn er operativ entfernt worden wäre.

Axenfeld hat in seiner Arbeit: „Über Luxation, Zerstörung und Herausreißung des Augapfels als Selbstverstümmelung bei Geisteskranken“ (Zeitschrift für Augenheilkunde, Februar 1899, Bd. I S. 128 ff.) die in der Literatur bekannten neun Fälle über Selbstverstümmelung der Augen zusammengestellt und noch fünf weitere Beobachtungen hinzugefügt. Er hat selbst an der Leiche Studien über den Mechanismus dieser Selbstverstümmelungen angestellt und kommt zu dem Resultat, daß es als erwiesen anzusehen ist, daß sämtliche in der Literatur sich findenden Fälle von Avulsio bulbi durch bloßes Herausreißen erklärbar sind. In unserem Falle würde alles für diese Anschauung sprechen.

Über die Zeit, welche man braucht, um ein Auge herauszureißen, hat *Axenfeld* Angaben gemacht, die sich mit der Erfahrung decken, die wir an unserem Falle gemacht haben. Er sagt: „Das Herausreißen gelingt unter passenden Bedingungen in ganz kurzer Zeit; ich selbst brauche kaum eine Minute, und wahrscheinlich kann es noch weniger sein.“

Daß die Luxation momentan gelingen kann, ist zweifellos, und für die Zerstörung erscheint mir dasselbe nicht ausgeschlossen. Man muß aber a priori zugeben, daß die Zeit ebenso wie der Grad nach den oben geschilderten Verhältnissen verschieden sein kann. Die Verletzung kann jedenfalls sehr schnell geschehen; ich habe auch nicht gezögert, als in einem Falle die Frage an mich herantrat, weil vom Vater des Patienten Vorwürfe zu befürchten waren, in diesem Sinne zu antworten. Wir können den Wärter höchstens nur dann verantwortlich machen, wenn er verpflichtet war, ununterbrochen am Bett des Kranken zu wachen.“

Ich möchte auf Grund unserer Beobachtung sogar bezweifeln, ob eine Person allein unter allen Umständen imstande ist, einen anderen daran zu verhindern, sich das Auge herauszureißen; nachdem unsere Kranke sich das eine Auge ausgerissen hatte, suchte sie sich das andere ebenfalls auszureißen, und es bedurfte der schweren Anstrengungen von vier Pflegerinnen, um sie daran zu hindern; ferner spricht die Tatsache des Hakelns dagegen: wenn es gelingt, einem anderen das Auge auszuhakeln, der sich mit allen ihm zu Gebote stehenden Mitteln dagegensträubt, so müßte es zuweilen auch gelingen, sich selbst das Auge zu taxieren oder auszureißen, trotzdem man von einem anderen daran gehindert wird, zumal ja nur eine Hand dazu nötig ist, sich ein Auge auszureißen, und, um diesen Gewaltakt zu verhindern, er forderlich ist, daß Kopf und beide Hände fixiert werden.

Axenfeld schreibt weiter: „Der Trieb zur Selbstverstümmelung, besonders die Beständigkeit des Triebes, ist nicht bei allen der gleiche. Während der eine unter dem Eindruck sehr schreckhafter Halluzinationen, schwerer Versündigungsideen oder aus nicht klargestellten Ursachen mit furchtbarer Gewalt vorgeht, arbeitet ein anderer mit mäßiger Kraft längere Zeit (ein 50 jähriger Paralytiker aus der Wahnidee heraus, sich militärfrei zu machen), ja, der Versuch kann sogar spontan abgebrochen werden. Es wird nicht immer möglich sein, bei nicht völlig durchgeführter Avulsio unter diesen vielen Motiven eine sichere Wahl zu treffen.“

Wie steht es in unserem Falle mit den Motiven? j

Vor allem muß davor gewarnt werden, für alle die Handlungen der Kranken, Ausbrechen von Zähnen, Strangulationsversuch, aus dem Bett stürzen, Rennen mit dem Kopf gegen die Wand, Unter-

tauchen im Wasser, Ausreißen des Auges, gewaltsam nach Motiven zu suchen oder durch unsachgemäßes Fragen nachträglich Motive zu konstruieren, die dann von den Kranken angenommen werden. So zum Beispiel könnte man für das Ausreißen des Auges ein Motiv aus einer Äußerung der Kranken vom 23. Juni 1903 konstruieren. „Ich muß ganz andere Augen haben, wie andere Menschen.“ Man könnte ja auch meinen, die Kranke habe sich mit ihrem Haar zu erdrosseln versucht, im Wasser untergetaucht usw., um sich das Leben zu nehmen. Natürlich lassen sich diese Motive nicht ausschließen, aber es spricht doch so manches dagegen, wenn man das gesamte Krankheitsbild ins Auge faßt.

Meines Erachtens ist gerade für diese Gewaltakte das Fehlen aller Motive, das Triebartige charakteristisch. Die Kranke hat, wie der Ehemann jedesmal in der Anamnese hervorhebt, niemals Lebensüberdruß oder Selbstmordabsichten geäußert. Nach dem Grunde gefragt, weshalb sie sich das Auge ausgerissen habe, antwortet sie: „Ich weiß nicht.“

Die von *Axenfeld* angeführten Beispiele sind leider zu kurz angeführt, um absolut sichere klinische Diagnosen darauf aufbauen zu können, aber so viel scheint auch aus diesen wie aus dem vorliegenden Falle hervorzugehen, daß es gerade die Kranken mit Muskelsinnes täuschungen, mit Gedankenlautwerden sind, die in jeder Hinsicht so unberechenbar sind, die auch zu diesen Gewaltakten neigen, die das Gefühl einer ihrem Ich fremden Gewalt in ihrem Körper haben und die es je nach ihrem Anschauungsvermögen beschreiben. Es ist Gott oder der Teufel, der etwas befiehlt oder verbietet, was man dann tun muß oder gerade nicht tut, und ähnliche Angaben, die man immer wieder hört.

Sehr lehrreich ist nach dieser Richtung der von *Axenfeld* veröffentlichte Fall 4, ein 33 jähriger Landwirt, der wegen manischer und melancholischer Verstimmungen wiederholt in der Irrenanstalt war, im Juni 1896 plötzlich an Melancholie und Angstzuständen erkrankte und wieder in die Anstalt kam, nachdem er seine Schwester gewürgt und die Eltern mit der Sense bedroht hatte. Er lag ruhig im Bett, sprang dann plötzlich auf, suchte den Pfleger zu würgen, wurde isoliert. In der Nacht wurde der Pfleger, der ihn noch kurz vorher anscheinend schlafend im Bett liegen gesehen hatte, durch ein Geräusch aufmerksam. Er fand den Patienten blutüberströmt am Boden liegen, er hatte sich beide Augen herausgerissen. Auf die

Frage, warum er das getan habe, äußerte er: „Es ist mir befohlen worden“, späterhin: „Es wurde mir zuerst befohlen, nicht Hand an mich zu legen, und da habe ich es doch getan; es war eben Gottes Stimme, die mir das befahl. Früher hatte die Stimme auch gerufen, ich müßte hängen, es müßte geschehen sein, bis die Uhr schläge. Das habe ich auch getan, und da wurde es mir ganz dunkel. Dann kamen aber die Wärter und machten mich ab. Gerade so war es mit den Augen. Wenn ein Kind zur Welt kommt, muß zugegriffen werden, um es herauszuholen, auch, wenn es wehtut. Gerade so war es auch mit den Augen. Als ich es getan hatte, sagte die Stimme, ich solle die Augen rasch wieder hereinmachen, ehe jemand käme und sie abschnitte. Ich habe sie dann wieder unter die Lider getan und mit dem Wasser bestrichen, das ich gelassen hatte, weil ich gelernt hatte, der Herr Jesu habe die Blinden sehend gemacht, wenn er ihnen seinen Speichel auf die Augen strich.

In unserem Falle haben wir ebenfalls zahlreiche Elemente, die darauf hinweisen, daß das Symptom des Gedankenlautwerdens eine große Rolle im Krankheitsbilde spielt. Die Kranke glaubt, es sei ein Tier in sie gefahren, sie sei ein Tier, sie sei fest zusammengeschnürt, die Gegenstände ständen auf dem Kopf, sie sei hingerichtet, der Teufel sei in ihrem Bett, es habe in ihr gesungen, aus dem Ohre heraus. Beim Schreien der Kinder habe sie denken müssen: „Schlagt sie tot.“ Wenn der Mann kam, müßte sie denken: „Da kommt der Räuber.“ Sie fühlt sich komisch in ihren Gliedern, sie sei ein ganz dicker Berg, andere Leute wüßten ihre Gedanken usw. Es mag dies auch mit eine Komponente für ihre Ratlosigkeit abgegeben haben, die sich darin ausspricht, wenn sie sagt, sie sei irre, sie könne nichts dafür, nur ihr Heiland könne ihr helfen, sie müsse sterben usw.

So traurig der vorliegende Fall ist, so bietet er doch viel Lehrreiches, auch in der Richtung der Therapie. Es gibt immer noch einige wenige Fälle, wo sich alle unsere therapeutischen Maßnahmen erschöpfen und das Norestraint versagt, so daß wir ex indicatione vitali gezwungen sind, die mechanische Beschränkung anzuordnen.