Ueber die durch Vererbung erworbenen neuro- und psychopathischen Zustände

Autor(en): **Wille**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Verhandlungen der Schweizerischen Naturforschenden Gesellschaft = Actes de la Société Helvétique des Sciences Naturelles = Atti della Società Elvetica di Scienze Naturali**

Band (Jahr): **59 (1876)**

PDF erstellt am: **28.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-90021

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

XVI.

Ueber die durch Vererbung erworbenen neuro- und psychopathischen Zustände.

Von

Prof. Dr. **Wille** in Basel.

Die vererbte neuro- und psychopathische Constitution offenbart sich in einem grossen Reichthum von der Norm abweichender, nervöser und psychischer Symptome. Die genauere Kenntniss dieser abnormen Erscheinungen, wie sie auf dem Wege der progressiven Vererbung entstehen, verdanken wir besonders französischen Aerzten und unter diesen vor Allen *Morel*, der sie als „Folie héréditaire“ beschrieben und schon in 4 graduell von einander geschiedene Gruppen getheilt hat.

Die Arbeiten *Morel*'s über diesen Gegenstand halte ich für das Bedeutendste und Fruchtbarste, was die neuere psychiatrische Litteratur überhaupt geliefert hat. Ich glaube jedoch, dass er darin zu weit gegangen ist, in der hereditären psychopathischen Belastung schon die erbliche Psychose zu sehen. Denn wir haben es weitaus in der Mehrzahl der Fälle nur mit einer gesteigerten neuropathischen Anlage und ihrem Ausdrucke, der neuropathischen Constitution zu thun.

Das Detail seiner Forschungsergebnisse erlaubt des-

halb eine von der seinigen verschiedene Anschauung und Behandlung.

Es kann keinem Zweifel unterliegen, dass die Art der Vererbung die wesentliche Grundlage der verschiedenartigen Erscheinungsweise der vererbten neuropathischen Anlage ist. Je nachdem sich dieselbe einen conservirenden Charakter bewahrt, oder einen progressiven angenommen hat, oder wieder auf dem Wege der Compensation beeinflusst worden ist, müssen sich die Symptome der erblichen organischen Belastung modificiren. In Wirklichkeit handelt es sich dann nicht nur um Modificationen eines und desselben pathologischen Zustandes, sondern vielmehr um ganz verschiedene pathologische Zustände.

Es scheint mir in hohem Grade von Werth zu sein, nach diesem Gesichtspuncte den Gegenstand zu behandeln, da sowohl seine Prognose als seine Therapie davon abhangen.

Nach diesen Principien können wir nun unterscheiden:

a) die einfache, auf dem Wege der conservirenden Vererbung erworbene psychopathische Constitution.

b) die durch progressive Vererbung erworbene psychopathische Constitution,

c) die als Ausdruck hochgradiger familiärer Degeneration entstandene,

d) die mit constitutionellen Neurosen combinirte, vererbte psychopathische Constitution.

Je nachdem nämlich constitutionelle Epilepsie, Hysterie, Hypochondrie oder Chorea damit combinirt sind, erhalten wir wieder von einander verschiedene und leicht unterscheidbare Symptomenbilder.

Endlich gibt es

e) noch eine Gruppe von Kranken, die als hervorragendes Symptom der durch Vererbung erworbenen constitutionellen Veränderung die Anlage zur Phthise

zeigen und davon abhängig wieder eine specifisch beeinflusste psychopathische Constitution.

Ich erlaube mir nun, Ihnen einige klinische Merkmale dieser verschiedenen Constitutionen mitzutheilen:

a) Die einfache vererbte psychopathische Constitution umfasst das, was wir schon längst unter dem Ausdrucke des neuro- und psychopathischen Temperamentes kennen. Gemüthliche Empfindlichkeit und Reizbarkeit, hochgradige Launenhaftigkeit, jäher, unmotivirter Stimmungswechsel, excessive Gefühlssteigerung, sonderbare Sympathieen und Antipathieen sind seine hervorragenden Symptome psychischerseits. Dazu kommt eine durch unbedeutende Vorkommnisse veranlasste Störung der allgemeinen Besonnenheit und Ueberlegung. Solche Individuen sind jeden Augenblick ausser sich, alles kann sie in Verzweiflung, alles in leidenschaftliche Erregung bringen, alles wird ihnen unerträglich und unbegreiflich. Erwähnenswerth ist die Schwierigkeit, womit sie zu Entschlüssen und Handlungen kommen. In körperlicher Beziehung zeigen sich besonders: nervöse Empfindlichkeit, Neigung zu Neuralgieen, Krämpfen, motorischer Unruhe, leichte Ermüdbarkeit, Empfindlichkeit für tellurische und Temperatureinflüsse und Alcoholica, Neigung zur Ausbreitung schmerzhafter Empfindungen, zu Mitempfindungen und Irradiationen, endlich erhöhte vasomotorische und frühzeitig entwickelte geschlechtliche Reizbarkeit.

b) Auch bei der zweiten Gruppe treten die abnormen Symptome der ersten auf. Die nervösen und psychischen Verstimmungen sind aber viel hochgradiger und vor allem, während bei der ersten Gruppe volle, reine Intermissionen oft von langer Dauer zu beobachten sind, bewegen sich die Erscheinungen hier fast nur in Remissionen und Exacerbationen. Eigentlich frei sind die Stimmungen nie. Auch in Betreff der Reizbarkeit des

Gemüthes begegnen wir hier viel intensiveren Symptomen. Während sich bei den Gliedern der vorigen Gruppe die Zustände gesteigerter Reizbarkeit noch einigermassen an objective Vorgänge banden und dadurch, wenn auch übertrieben, doch motivirt erschienen, sind sie hier ganz unvermittelt und unverständlich, erscheinen ganz auf subjectivem Boden, gewissermassen als Zwangszustände und Zwangshandlungen (délire des actes).

In diese Kategorie gehört wohl auch die Dipsomanie, der krankhafte, periodische Wandertrieb, das periodische Auftreten abnormer unsittlicher Antriebe.

Daneben macht sich eine neue Gruppe pathologischer Symptome geltend, beruhend auf einer Steigerung der Phantasie, auf einer immanenten Neigung zu phantastischen Träumereien. Schon im jugendlichen Alter treten die sonderbarsten Vorstellungsgruppen auf, oft in ihrem Inhalte wechselnd, aber immer wieder auftauchend. Sie gewinnen mit der Zeit eine solche Lebhaftigkeit, dass es dem Betreffenden immer schwieriger wird, Wirkliches und Gedachtes, Erlebtes und Geträumtes zu unterscheiden, bis diese phantastischen Vorstellungen zu bleibenden Bewusstseinsfactoren werden.

Ebenso finden sich hier die Naturen, deren Vorstellungsmechanismus öfters Zwangsvorstellungen gestattet, ferners die Leute mit perversen Empfindungen und Gefühlen, gleichsam psychischen Dys- und Parästhesieen, die auf psychische Reize ganz anders reagiren als die übrigen Menschen; während ihnen die Gefühlsweisen fehlen, die wegen der Häufigkeit ihres Vorkommens als normal gelten.

Unter den somatischen Symptomen machen sich hier schon bleibende anatomische bemerkbar: leichte Asymmetrieen im Schädel- und Gesichtsbau, leichte Verbildungen der Ohren, Strabismus, chronische Hautausschläge

herpetischer und scrofulöser Natur, dauernde Chlorose im Pubertätsalter, frühe Entwicklung von Struma, zarte lymphatische Constitution, infantiler oder wieder hochaufgeschossener Habitus ohne entsprechende Stärke, schwärmerisch schmachtender Blick. Auf Alcohol heftige Reaction in der Form von Delirien. Endlich entwickeln sich stärkere hysterische und hypochondrische Beschwerden, perverse sexuelle Empfindungen und Uebungen, Idiosynkrasieen und Illusionen.

In die dritte Gruppe c) gehören die mit Defecten behafteten psychischen Constitutionen.

Während es sich bei den Gliedern der bisherigen Gruppen um functionelle Störungen, um ungewöhnliche Functionsäusserungen handelte, sind hier auf organischen Mängeln beruhende abnorme Zustände das Massgebende. Wir begegnen hier Individuen von hoher Intelligenz, bedeutender ursprünglicher Begabung, selbst genialem Flug der Gedanken; dabei sind aber die Arten ihrer Associationen fremde, sonderbare, für den gewöhnlich denkenden Menschen unverständliche, da sie auf ursprünglichen Fehlern der Hirnorganisation beruhen.

Gleiche Defecte treffen wir im Gefühlsleben, solchen Leuten fehlt der Sinn für häusliches Familienleben, für geregelte bürgerliche Thätigkeit; den Anforderungen des socialen Lebens, der moralischen Gesetze stellen sie einen einseitigen Egoismus entgegen, der die Grundlage ihres Denkens und Fühlens, die Triebquelle ihres Handelns bildet.

Endlich auch dieselben Störungen im Willensleben. Es besteht ein unwiderstehlicher Trieb zu ungewöhnlichen und verkehrten, aber auch schädlichen und verderblichen Handlungen, deren gemeinschädlicher Charakter sich von der Kindheit an im Verlauf der Jahre immer stärker und verderblicher offenbart.

Weitaus die Mehrzahl bilden aber in dieser Gruppe die intellectuell Defecten, die von Geburt an partiell oder allgemein Schwachsinnigen. Es sind sowohl solche Individuen, bei denen es sich bestimmt um einen Ausfall psychischer Thätigkeit handelt, als auch solche, die eine verminderte Leistungsfähigkeit, also Mangel an Ausdauer und frühzeitige Ermüdung zeigen.

Bei den ersten sind gewisse geistige Richtungen, Thätigkeiten und Eigenschaften gar nicht oder höchst unvollkommen vorhanden, und zwar solche, die den normal constituirten Menschen gemeinsam sind. Dieser Mangel ist ein so absoluter, dass man ihn als durch einen organischen, anatomischen Mangel getragen ansehen muss.

Bei den letzteren ist die Schwäche nur eine functionelle, so dass früh ein Nachlass in der Leistung eintritt, rasch eine Erschöpfung des Organs bei fortgesetzten Leistungsversuchen. Es gehören hieher auch jene Leute, die überhaupt gar keiner Anstrengung fähig sind, die in ihren Gefühlen immer gehoben und überspannt, voll von Selbsttäuschung bezüglich ihrer Leistungsfähigkeit, aber ohne alle Kraft und Fähigkeit zur Ausführung auch nur gewöhnlicher Leistungen sind.

Bei diesen Individuen machen sich nun mit überwiegender Constanz anatomische Veränderungen geltend, welche, wie die psychischen, sowohl von fötalen Krankheitsprocessen, als von Entwicklungshemmungen des Gehirns abhängen können. Vor Allem zeigen sich Abnormitäten des Schädelbaus, der Gesichtsbildung, der Sinnesorgane, daneben auffallende Erscheinungen des ganzen Habitus, unharmonische, unästhetische Verhältnisse der einzelnen Körpertheile zu einander, besonders der Extremitäten und hauptsächlich der obern zum Rumpfe.

Wenn diese Verhältnisse auch schon beim blossen Ansehen auffällig genug sind, so kann man sich darüber doch nur durch Messungen und Vergleichungen Klarheit verschaffen. Auch Missbildungen des Sexualapparates kommen vor und, dadurch bedingt, paradoxe und perverse sexuelle Antriebe.

Gegen Alcohol, tellurische und atmosphärische Einflüsse reagiren nun diese Individuen äusserst schwer oder gar nicht, wie sie auch stumpf sind gegenüber psychischen Gefühlen, besonders den sogenannten höheren.

Diese 3 Symptomencomplexe können durch Combination mit einer erworbenen oder ererbten hysterischen, epileptischen oder hypochondrischen Krankheitsanlage ganz bedeutende Modificationen erleiden, so dass daraus gewissermassen wieder ganz neue Bilder entstehen. Ich unterlasse die weitere Verfolgung und Ausführung derselben, um noch mit einigen Worten der anatomischen Grundlage dieser vererbten psycho- und neuropathischen Zustände zu gedenken.

Die Auffindung derselben ist eine Aufgabe, die noch ihrer Lösung bedarf. Ich glaube, der Weg, den wir zur Untersuchung einzuschlagen haben, wird uns durch die Befunde angedeutet, die wir ziemlich regelmässig bei den hochgradigen angebornen psychischen Defectzuständen antreffen. Es sind bedeutende architectonische Störungen des Gehirns, vorzugsweise in der ersten Stirnwindung, der Insel, den Centralwindungen, den Uebergangs- und Hinterhauptswindungen. Nicht selten sind damit Missverhältnisse im Baue des Balkens verbunden. Uebereinstimmende Beobachtungen lehren, dass sich bei solchen Individuen, bei denen es sich weniger um Defecte der Intelligenz handelt, bei denen mehr Störungen in den Gefühlen und Bestrebungen auftreten, vorzugsweise eine

mangelhafte Entwicklung des Occipitallappens findet. Die sogenannten Uebergangswindungen, die gyri linguales und fusiformes sind es, die an ihrer Ausbildung und Entwicklung Schaden gelitten haben.

Doch das Material für diese Untersuchungen ist zu klein, um jetzt schon irgend wie Schlüsse daraus ziehen zu lassen. Immerhin ergibt sich wenigstens der Satz, dass die äussere Architectonik des Gehirns in hervorragender Weise bei diesen Störungen betheiligt ist und dass uns die Untersuchung derselben für die Zukunft Ergebnisse verspricht, die wenigstens für die degenerativen und möglicherweise auch für die hochentwickelten progressiven hereditären Constitutionen eine anatomische Erklärung ermöglichen.

Um das Bild dieser Zustände einigermassen abzurunden, deren innere und äussere Vollendung unmöglich die Aufgabe eines einmaligen Vortrags sein kann, muss ich noch einige Bemerkungen über die eigentlichen Psychosen beifügen, die auf Grundlage dieser geschilderten, neuro- und psychopathischen Constitutionen auftreten.

Auch sie tragen ganz bestimmte Charaktereigenschaften an sich, die es ermöglichen, dieselben von den erworbenen Psychosen ohne Schwierigkeit zu unterscheiden. Alle diese mehr oder weniger abnormen Zustände enthalten die Bedingungen zur Entwicklung von Geistesstörungen entschieden pathologischen Charakters in einer Weise, dass es nur ganz unbedeutender äusserer Veranlassungen bedarf, um dieselben hervorzurufen. Ja, die psychopathischen Individuen der einfach progressiven und der degenerativen Gruppe brauchen überhaupt keinen äussern Anstoss zur wirklichen Erkrankung, keine hinzutretende Gelegenheitsursache, denn die Anlage entwickelt sich aus sich selbst, naturnothwendig und unaufhaltsam dazu.

Die im Boden der einfach conservirenden Vererbung wurzelnden Fälle von Geisteskrankeiten unterscheiden sich von den gewöhnlichen, erworbenen Psychosen in ihren Symptomen nicht, wie für ihre Entstehung auch dieselben ätiologischen Momente massgebend sein können wie für die Psychosen im Allgemeinen. Durch die Art ihres Verlaufs erhalten sie dagegen ein charakteristisches Gepräge; der Verlauf ist nämlich ein periodischer. Die Krankheiten laufen ab wie Fälle nicht erblichen Irreseins; fast ausnahmslos kommen sie aber später wieder zum Ausbruch. Anfangs geschieht dies allerdings nach langjährigen Pausen, später rücken sich die Krankheitsfälle immer näher und näher, bis sie schliesslich zu rein periodischen Störungen mit kurzen, regelmässigen Intervallen werden. Vielfach verlaufen diese Fälle unter den Symptomen der einfachen melancholischen Verstimmung.

Auch wenn Individuen der zweiten Gruppe erkranken, beobachten wir die Symptome der gewöhnlichen, einfachen Psychosen. Ungewöhnlich rasch und leicht kommt es aber zur Ausbildung von Wahnvorstellungen, und zwar schon neben jeder einfachen Manie oder Melancholie in reicher Fülle. Daher treffen wir auch grösstentheils bei dieser Gruppe den primären Wahnsinn, die primäre Verrücktheit.

In diese Gruppe gehören auch die meisten Fälle circulären Irreseins, jene interessanten Erscheinungen von regelmässigem periodischem Wechsel zwischen melancholischen und maniakalischen Krankheitszuständen. Ganz leichte Fälle dieser Art kommen zwar auch schon bei den einfachen hereditären Psychosen vor, wo die Krankheit gewissermassen nur als Anlage specifischer Art sich bemerklich macht. Die schweren, ausgesprochenen Fälle gehören jedoch den progressiven erblichen Irreseinsformen an.

Endlich sind in diese Gruppe viele Fälle zu reihen von moralischem, affectivem, impulsivem und instinctivem Irresein der Engländer und Franzosen. Hier handelt es sich weniger um Störungen der Intelligenz oder um Ausbildung von Wahnvorstellungen und Sinnestäuschungen, als vielmehr um Abnormitäten im Gebiete der Empfindungen und Bestrebungen. Diese Psychosen sind oft schwer zu classificiren, da die gewöhnlichen Charaktere des Irreseins hier weniger prägnant zum Ausdruck kommen, während solche Symptome hochgradig entwickelt sind, die gewöhnlich leidenschaftliche und unsittliche Zustände bezeichnen.

Die Psychosen der dritten Gruppe charakterisiren sich entweder als angeborne psychische Defectformen, als originäre Schwachsinnsformen, oder sie zeichnen sich aus durch ihre Tendenz zum raschen Verfall und Uebergang in Blödsinn oder fast regelmässigen, wenn auch nicht so raschen Uebergang in Paralyse. Hieher gehört die Mehrzahl der grossen Gruppe der fortschreitenden Paralytiker, wo die Hirnatrophie den Ausdruck der individualisirten Familiendegeneration bildet.

Hieher sind auch eine Reihe epileptisch Geisteskranker zu rechnen, die nach kürzerer oder längerer Epilepsie der Paralyse verfallen.

Hier treffen wir auch viele Fälle von chronischem Alcoholismus; endlich solche einfache Psychosen, deren Verlauf allen sonstigen Beobachtungen widerspricht; wo ein frühes Krankheitsstadium schon Symptome instinctiven, triebartigen Charakters zeigt, wie sie sonst nur bei psychischen Schwächeformen vorkommen. Frühzeitig genug enden diese denn auch mit Blödsinn.

Auch viele Fälle des instinctiven und affectiven Irreseins gehören dieser Gruppe an, sie beruhen jedoch zum

grössten Theil auf originärer psychischer Schwäche, einem leichten Grade von Idiotismus.

Dass die Prognose der Psychosen der zweiten und dritten Gruppe eine höchst bedenkliche ist, braucht nach dem Vorausgehenden kaum mehr betont zu werden.