

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1931

3 (15.2.1931) Wissenschaftliche Beilage zu den Aertzlichen Mitteilungen
aus und für Baden

WISSENSCHAFTLICHE BEILAGE

zu den Aerztlichen Mitteilungen aus und für Baden / 1931 Nr. 3

Zur Klinik und Pathogenese des epileptischen Syndroms.*)

Dr. Brillmayer, Karlsruhe, Facharzt für Nerven-
und Gemütsleiden.

(Fortsetzung.)

Nun gilt zweifellos für eine Reihe der eingangs erwähnten Lokalaffektionen des Gehirns, wie z. B. für die traumatischen Gehirnprozesse, die Syphilis oder die Tuberkulose des Gehirns diese „organpathologische“ Theorie recht weitgehend; man kann auch heute u. U. noch der Erwartung sein, daß für die sogen. „genuine Epilepsie“ eines Tages gleichfalls im Gehirn das patholog. Substrat entdeckt wird; ja man hat eine Zeit lang sogar bereits geglaubt, spezif. anatomische Veränderungen im Gebiete des Kleinhirns und des Ammonshornes gefunden zu haben. Es wird sich jedoch gleich herausstellen, daß dieses vermeintliche anatomisch-pathol. Substrat der genuinen Epilepsie einer ganz anderen Deutung unterzogen werden kann. — Das organpathologische Prinzip in der Erklärung des epileptischen Anfalles wurde zuerst durch eine einfache Beobachtungstatsache durchbrochen. Es stellte sich nämlich heraus, daß die gleiche Krankheitsursache nicht immer notwendigerweise zu Krampfanfällen führen muß. Ich betone besonders, daß dies u. U. auch für die in grober Form in das Gehirn eingreifenden destruirenden Prozesse, wie z. B. die Schußverletzungen, gilt. Damit wird in die Lehre vom epileptischen Krampfanfall ein durchaus schwankendes, unberechenbares Moment eingeführt, nämlich die Lehre von der sogen. „Krampfreizschwelle“. Damit ist gesagt, daß irgendeine Krankheitsursache bei einer niedrigen Krampfreizschwelle zu epileptischen Reaktionen am Z.N.S. führt, daß aber bei einer hohen Krampfreizschwelle trotz fortbestehender Krankheitsursache das epileptische Syndrom ausbleibt. Ich bemerke, daß dies ein Moment ist, welches zwar zunächst noch von der Organ-Krampfansprechbarkeit des Z.N.S. abhängig, welches aber auch in gänzlich vom Z.N.S. unabhängigen Faktoren verwurzelt sein kann. Wann ist nun die Krampfreizschwelle in dem soeben angeführten Sinne herabgesetzt? Zunächst scheint es sich da um eine von Mensch zu Mensch individuell verschiedene Neigung zum Auftreten von epileptischen Erscheinungen zu handeln. — Dann ist z. B. das Kindesalter außerordentlich stark prädisponiert zu Krampfanfällen aller Art; fast sämtliche Infektionskrankheiten können bei dem Kinde zum Auftreten von sogen. „Gelegenheitskrämpfen“ Veranlassung geben. — Weiter treten epileptische Erscheinungen in der Pubertät oder im Klimakterium auf, während in der Zwischenzeit, also außerhalb der soeben angeführten Entwicklungskrisen, die gleichen Reize nicht zu Anfällen führen brauchen.

— Schließlich ist es bekannt, daß bestimmte Jahreszeiten, z. B. das Frühjahr und der Herbst, bestimmte Tageszeiten und die Uebergangszeit vom Wachsein in den Schlaf und umgekehrt das Auftreten von Anfällen begünstigen. —

Bei all dem handelt es sich, wie man sieht, um Faktoren, welche bereits andeuten, daß der epileptische Anfall nicht eine rein lokale Erkrankung des Z.N.S. darstellen kann, sondern daß man bei dem Studium dieser Erscheinungen sein Augenmerk auch auf allgemeine Zusammenhänge persönlicher und außerpersönlicher Natur zu richten hat. Mit dem Aufkommen stoffwechselfathologischer und humoralpathologischer Forschungen schien dann aber das Z.N.S. als Entstehungsort der epileptischen Erscheinungen immer mehr in den Hintergrund zu treten; das Z.N.S. war in Bälde lediglich nur noch das Erfolgsorgan, während die krampferzeugenden Veränderungen in Störungen des Stoffwechsels und der Säftezusammensetzung gesehen wurden. Die erste dieser Theorien nahm an, daß Magen-Darmstörungen zur Produktion gewisser Giftstoffe führten, daß diese Giftstoffe, etwa die Peptidasen Pfeiffers, in das Blut kämen und daß das vergiftete Blut eine Gehirnreizung oder Gehirnähmung im Sinne des epileptischen Syndroms veranlasse. Dies ist eine auf toxikologischen Voraussetzungen basierende Theorie. — Ein Schritt weiter und wir sind bei einer Reihe von Theorien, welche die hypothetischen Störungen aus dem Darm in den inneren Stoffwechsel selbst verlegen und welche annehmen, daß irgendwelche Umstände zu irgendwelchen fehlerhaften Abbauverhältnissen führen. Da soll es sich z. B. um eine Oxydationsstörung, d. h. um eine mangelhafte Verbrennung im Körperinneren handeln, wobei bestimmte toxisch wirkende Eiweißprodukte entstehen. Man findet alsbald auch giftig wirkende Stoffe in den Körperausscheidungsflüssigkeiten der Epileptiker. Man weist z. B. nach, daß der Harn des Epileptikers bei Mäusen Krämpfe erzeugt, daß die Milch der epileptischen Mutter beim Säugling gleichfalls krampferzeugend wirkt. Man findet im Blut eine Stickstoff- und Harnsäureretention und als Zeichen einer mangelhaften Purinkörperverarbeitung das Paraxanthin, das Pesotoxin usw. usw. Man sieht, daß purinhaltige Nahrungsmittel, wie z. B. das Kalbsbrieschen, der Kaffee und der Tee krampfauslösend wirken; und man richtet seine therapeutischen Maßnahmen dementsprechend ein. — Man geht also davon aus, daß überall Eiweißspaltprodukte im Blut zirkulieren; man spricht von „zirkulierendem Eiweiß“, und zieht Parallelen zu anaphylaktischen Vorgängen, indem man annimmt, der Körper produziere in erhöhtem Maße Fermente gegen dieses zirkulierende Eiweiß; hier wie dort findet man Veränderungen im Blutbild, nämlich Leukopenie und Lymphocytose, und injiziert schließlich Cholestearin in die Blutbahn, um durch diesen Lipoidstoff die ana-

*) Vortrag, gehalten am 28. Mai 1930 in Karlsruhe.

phylaktisch wirkende Fermentbildung zu unterbinden. Man kann sich nun kaum vorstellen, welche ungeheure Menge von Arbeit auf alle diese Untersuchungen verwendet wurde. Und man wird nicht ohne Bedauern hören, daß sie bis zu einem gewissen Grade vergeblich war und daß dies seine Ursache in einem in der gegenwärtigen Medizin auch sonst durchaus verbreiteten Grundirrtum findet: nämlich allzusehr ein Glied einer komplizierten und ihrem Wesen nach unendlichen Kausalkette als wesentlichen Faktor hervorzuheben und nun alsbald anhand dieses Einzelglieds eine einzig- und alleinseligmachende Theorie aufzubauen.

Es wurde oben auseinandergesetzt, wie man von der organ-pathologisch eingestellten Forschungsweise u. a. zur konstitutionell-pathologischen und humoral-pathologischen Einstellung vordrang. Nun waren es nacheinander oder miteinander zwei, den Organismus als Ganzes umfassende Systeme, welche man mit dem epileptischen Formenkreis in pathogenetische Beziehung zu bringen suchte. Zunächst dachte man daran, daß der epileptische Anfall seine Ursache habe etwa in periodisch auftretenden Störungen im Zusammenspiel der innersekretorischen Drüsen, also wiederum letztlich in einer humoral-pathologischen Störung. Man teilte die innersekretorischen Drüsen alsbald in krampfschwellenherabsetzende und krampfschwellenerhöhende Drüsen ein. Zu den ersteren Drüsen gehört bekanntlich die Nebenniere. Bei etwaiger Hyperfunktion begünstigt sie also das Auftreten von Krampfanfällen; Aufregungen aller Art wirken u. U. in Form vermehrter Adrenalinausscheidung über die Nebenniere, womit übrigens ein früher allzusehr in den Vordergrund gerücktes differentialdiagnostisches Moment gegenüber dem hysterischen Anfall zum Wegfall gekommen ist. Und was tat man? Man bestrahlte die Nebenniere, man sprach von Nebennierenexstirpation. Krampfschwellenherabsetzend wirkt auch das Corpus luteum. In diesem Umstande wurzelt jedenfalls der Menstruations- und Graviditätstyp der Epilepsie. Krampfschwellenerhöhend, also anfallsvermindernd, wirken dagegen die Keimdrüsen, die Hypophyse, welcher Umstand wiederum zu allerlei organtherapeutischen Versuchen zu ermuntern schien. Schließlich glaubte man von der Tetanie als einer innersekretorischen Störung auf die Epilepsie in gleichem Sinne Schlüsse ziehen zu können, usw. usw. — Mit der innersekretorischen Theorie der Epilepsie hängt dann ferner eng zusammen die Ansicht, daß der Epilepsie eine vegetativ-nervöse Grundlage zukomme; denn bekanntlich kann man die von den innersekretorischen Drüsen sezernierten Hormone wiederum einteilen in solche, welche auf den Sympathicus wirken, wie z. B. das soeben genannte Adrenalin, — und in solche, welche auf den Parasympathicus wirken. Es kann sich nun bei diesem Zusammenspiel der beiden Systeme einerseits darum handeln, daß eine Störung des innersekretorischen Gleichgewichts eine Störung im Gleichgewicht des vegetativen N.S. erzeugt und daß diese Störung das Auftreten des epileptischen Syndroms begünstigt oder daß umgekehrt ein vegetativer Reiz eine Hormonausschüttung in die Säfte bewirkt, und daß dadurch das Gehirn zur epileptischen Reaktion gebracht wird. —

(Schluß folgt.)

Bücherbesprechungen.

„Kurzer Leitfaden der Haut- und Geschlechtskrankheiten“ mit besonderer Berücksichtigung ihrer Lokalisationen am Kopfe und im Munde. Von Professor Dr. med. Alois M. Memmesheimer. 219 S., 8^o, Montana-Verlag A.-G., Medizinische Abteilung: Benno Koenig, Horw-Luzern, Leipzig, Stuttgart. Preis broschiert RM. 9.—, in Ganzleinen gebunden RM. 11.50.

Diese Darstellung der an Haut und Mundschleimhaut vorhandenen Erscheinungen von Haut- und Geschlechtskrankheiten wendet sich an Medizin-Studierende, Praktische Aerzte und besonders an Zahnärzte und Studierende der Zahnheilkunde. Gerade der Zahnarzt kommt ja oft in die Lage, die Anfangssymptome einer Hauterkrankung in der Mundhöhle zu beobachten.

Die in den meisten dermatologischen Lehrbüchern nur oberflächlich behandelten Erkrankungen mit vorwiegender Lokalisation ihrer Erscheinungen am Kopf und im Mund, besonders alle infektiösen Erkrankungen der Haut und Mundschleimhaut und die Neubildungen sind hier ausführlich beschrieben, wobei das Hauptgewicht der Darstellung auf die Diagnostik gelegt ist. Kurze therapeutische Notizen sind beigefügt.

Das Werk will der Erleichterung des Unterrichts und der Praxis dienen. Und darüber hinaus in einer Zeit, in der sich die medizinische Wissenschaft immer mehr in Sonderfächer auflöst, das Interesse an den Zusammenhängen zwischen Haut- und Geschlechtskrankheiten und solchen der Zähne und ihrer Umgebung rege halten. Die schnelle und richtige Diagnose verhindert ja nicht nur die Gefahren der Uebertragung und Weiterverbreitung, sie ermöglicht auch die rasche Zuweisung an den Dermatologen, womit zahlreiche Opfer gerettet und schwere Schäden für die Volksgesundheit abgewendet werden können.

Das Buch ist bei aller Knappheit, die für einen kurzen Leitfaden geboten war, erschöpfend für alle in der Praxis vorkommenden Fälle und ebenso brauchbar zum Unterricht wie als Nachschlagewerk.

„Körpergestalt und Seelenanlage“. Ein Ueberblick über die biologische Verwandtschaft zwischen Körperform und Wesenskern des Menschen. Von Dr. med. et phil. Gerhard Venzmer. 96 Seiten mit 25 Abbildungen im Text und 4 Kupfertiefdrucktafeln. Franckhsche Verlagshandlung, Stuttgart. Kart. RM. 2.50, in Ganzleinen geb. RM. 3.50.

Dr. med. et phil. Gerhard Venzmer verfügt über das weitgehende anatomische Wissen und feinsinnige Menschenkenntnis. Er läßt soeben bei der Franckhschen Verlagshandlung, Stuttgart, ein Buch erscheinen, „Körpergestalt und Seelenanlage“, das übrigens vorbildlich ausgestattet ist.

Für die Erziehung, für die Gattenwahl, für das Angestelltenwesen, für die Rechtspflege, ja überhaupt für den gesamten Verkehr von Mensch zu Mensch sind die Gedanken die dieses Buch entwickelt, von größter praktischer Bedeutung. So ist es doch z. B. bemerkenswert, und höchst kennzeichnend für christliche und orientalische Ideen- und Vorstellungswelt, daß Christus in allen Bildwerken schlank und hager, Buddha dagegen voll und rundlich dargestellt wird. Oder man denke an Don Quichote und Sancho Pansa (deren Bild übrigens der Umschlag des Buches zeigt), man denke an Friedrich den Großen als schlankwüchsigen und an Karl August von Sachsen als rundwüchsigen Körperbautyp, um sich die Weite dieser Forschungen und die praktischen Folgerungen, die sich aus ihnen ziehen lassen, klar zu machen.

„Reichsversicherungsordnung“ 1931, Verlag der Buchhandlung des Verbandes der Aerzte Deutschlands, Leipzig, geb. 1,70 RM.

Die vorliegende Textausgabe der Reichsversicherungsordnung entspricht dem Stande der Gesetzgebung am heutigen Tage. Sie ist handlich und wohlfeil und trägt dadurch dem Umstande Rechnung, daß heute niemand mehr, den Beruf oder Lebensstellung mit der Sozialversicherung in Berührung bringt, eine vollständige Ausgabe der Reichsversicherungsordnung entbehren kann. Um auch dem weniger Erfahrenen den Gebrauch des Buches nach Möglichkeit zu erleichtern, wurde auf die Bearbeitung des Stichwörterverzeichnis ganz besonderer Wert gelegt.