

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1931

4 (28.2.1931) Wissenschaftliche Beilage zu den Aertzlichen Mitteilungen
aus und für Baden

WISSENSCHAFTLICHE BEILAGE

zu den Aerztlichen Mitteilungen aus und für Baden / 1931 Nr. 4

Zur Klinik und Pathogenese des epileptischen Syndroms. *)

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

(Schluß.)

Letzten Endes soll es sich aber nun neuerdings bei dem Zustandekommen des epil. Syndroms um Vorgänge handeln, die noch viel allgemeinerer Natur sind, nämlich um eine Störung im gesamten Zellenstaat des Organismus und damit nebenbei in der Hirnzelle selbst. Um dies zu verstehen, erinnere ich an die weiter oben erwähnte „Eiweißzerfallstheorie“ der epileptischen Erscheinungen. Im Rahmen dieser Theorie wurde bereits eines Phänomens Erwähnung getan, welches ich erst jetzt herausstelle, nämlich des Phänomens der Ansäuerung des Blutes als Folge der hypoth. Eiweißstoffwechselstörung. Damals glaubte man Epilepsie und Ansäuerung gingen Hand in Hand. Hiermit wurde wiederum der Anstoß zu ungemein zahlreichen Untersuchungen gegeben. Manche Arbeiten bestätigten die Tatsache der Blutansäuerung. Andere fanden das Gegenteil, nämlich das Phänomen der Blutalkalose. Zwei entgegengesetzte Lager der Theoretiker, zwei entgegengesetzte Behandlungsverfahren! Im Falle der Ansäuerungshypothese: Natriumphosphat; im Falle der allgemeinen Blutalkalose: Säurezufuhr, Hungerkost, fettreiche Fleischkost, wohingegen die Eiweißzerfallshypothese Fleisch verboten hatte. — Ein weiterer Schritt war nun der, daß man plötzlich sah, daß man einmal wiederum den Akzent nicht auf die richtige Stelle gesetzt hatte; denn es ergab sich alsbald, daß nicht die Blutansäuerung und auch nicht die Blutalkalose als solche das Wesentlichste zu sein schien. Wesentlich erschien lediglich die Tatsache des erfolgten Wechsels, die plötzlich eintretende Erschütterung im Säurebasenhaushalt und nicht, was hinterher kam oder vorausging. Damit wurde das Problem des epileptischen Krampfanfalls ein Zellstörungsproblem im physikalisch-chemischen Sinne. In der Gehirnzelle selbst vermutete man eine Veränderung im Sinne der sogen. Endotheliolyse, eine Permeabilitätssteigerung der Zellwand als Folge einer Erschütterung des Säurebasengleichgewichts im gesamten Organismus. — Noch ein wesentlicher Faktor aber kommt dazu: schon lange wußte man nämlich, daß epileptische Anfälle nicht selten auf Zirkulationsstörungen beruhen wie z. B. bei gewissen Herzerkrankungen, bei der Arteriosklerose des Gehirns oder bei der Embolie. Damit treffen wir auf eine wiederum ursprünglich einseitig ausgebaute Theorie, daß nämlich der Krampfanfall mit der Gehirnzelle unmittelbar nichts zu tun habe, daß er auch mit irgendwelchen humoral-pathologischen Dingen in keinerlei Beziehung stehe, sondern daß es sich bei ihm lediglich um funktionell nervöse Gefäß-

Spasmen im Bereiche der Gehirngefäße handle. Hierbei stellte man alsbald in den Mittelpunkt wiederum das vegetative N.S. Und wenn ich Sie an den Jungen erinnere, bei dem ich die oben geschilderten heftigsten vasomotorischen Störungen feststellen konnte, so werden Sie ohne weiteres sehen, daß auch diese Auffassung sehr vieles für sich hat. Interessant ist es nun, daß in dieser Richtung gerade die pathol. Anatomie vor kurzem das beweiskräftigste Material erbringen konnte. Es ergab sich nämlich, daß die eingangs bereits erwähnten anatomischen Veränderungen im Kleinhirn und im Ammonshorn ihrer Lokalisation und ihrer Qualität nach weiter nichts darstellen, als die Folgen eines funktionellen Angiospasmus, eines ischaemischen Zerfalls der Elemente infolge vorausgehender Blutleere! — Bemerken Sie nun bitte den merkwürdigen Kreislauf, den wir genommen haben. Zuerst beschuldigten wir das Gehirn, bezw. das Gehirnparenchym als erkrankt; dann rückten wir von der Theorie des erkrankten Einzelorgans ab, wir bewegten uns im Bereiche stoffwechsel-pathologischer und humoral-pathologischer, inklusive innersekretorischer und vegetativ-nervöser Störungen, sowie im Bereiche von allerlei Untersuchungen im sogen. Säurebasenhaushalt und treffen nun plötzlich mit dem Anatomen wiederum auf Veränderungen innerhalb des eingangs verlassenem Einzelorgans, welche aber nunmehr mit aller Bestimmtheit nicht der Ausdruck einer lokalen, sondern einer irgendwie ausgelösten allgemeinen Gefäßstörung ist. Höchstwahrscheinlich bestehen nun enge Beziehungen zwischen diesen Zirkulationsstörungen und den oben erwähnten Gleichgewichtsstörungen im Säurebasenhaushalt. Es kommt hierdurch zu den Gewebsernährungsstörungen der bereits genannten Endotheliolyse und dadurch zu den Anfallserscheinungen. Nach diesen Anschauungen kann ein- und dasselbe Grundleiden sowohl Zirkulationsstörungen als eine Störung im Säurebasenhaushalt im Sinne der Ansäuerung zur Folge haben, wie z. B. gewisse Herzleiden oder Vergiftungszustände. Andere Grundleiden wie z. B. gewisse innersekretorische Störungen führen über das vegetative N.S. zu Zirkulationsstörungen und zu Blutalkalosen. Wiederum andere Grundstörungen führen nur zur Alkalose, bewirken damit eine Störung im Säurebasenhaushalt und gleichzeitig Zirkulationsstörungen. Man versteht von hier aus, daß sich bei der Pathogenese des epileptischen Krampfanfalls Krankheiten des entgegengesetzten Charakters vorfinden. Ausschlaggebend für das Auftreten von Krämpfen im Verlaufe dieser Krankheiten ist eben lediglich die Zirkulationsstörung einerseits, die Gleichgewichtsstörung im Säurebasenhaushalt andererseits. Von welcher Richtung diese Störung kommt, ob von einer Alkalose oder einer Acidose ist gleichgültig. All jene humoral-pathologischen Ergebnisse aber, von denen jedes gelegentlich den Ausgangspunkt zu einer Theorie an sich geführt hatte,

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

wie die Blutdruckschwankungen, die Leukopenie, die Lymphocytose, die Fermentverschiebungen, die Stickstoffretention, die Störung des Purinstoffwechsels usw. usw., haben nichts spezifisches an sich. Sie sind entweder nur sekundäre Faktoren, etwa die Folge von lokalen Zirkulationsstörungen in der Niere im Sinne einer temporären Nierenreizung; oder sie sind Folgen des Krampfanfalles als solchen; keines von ihnen steht jedoch in ausgesprochen pathogenetischer Beziehung zu dem epileptischen Syndrom. Jede Einzelercheinung findet vielmehr seinen Platz in einem scheinbar festgegründeten, alle bisherigen Lösungsversuche in sich aufnehmenden, theoretischen Gefüge. Dessen Glanz läßt fast vergessen, daß auch hier das Wesentlichste, der lebendige Vorgang des epileptischen Syndroms nämlich, um nichts verständlicher geworden ist. Das letzte Wort ist auch hier sicherlich noch nicht gesprochen — und sehr wahrscheinlich mit den bisherigen, letzten Endes mechanistisch orientierten Methoden nicht zu sprechen. Doch muß ich hier abbrechen, zumal wir nur über Ansätze zu Versuchen verfügen, an diese und ähnliche Probleme von andersartigen weltanschaulichen Gesichtspunkten aus heranzutreten. —

Bücherbesprechungen.

Hans Carossa.

Es gibt Dichter, deren Dichtungen Geltung und Gültigkeit schlechthin besitzen. Sie kommen wohl nur für jene Menschen in Betracht, die noch das leise In-sich-hineinhören nicht verloren haben. Ja, es gibt da einige Dichter unter uns, deren Werk unterirdisch, nicht sichtbar für die breite Masse, den Weg von Mensch zu Mensch findet. Zu ihnen gehört der Münchener Dichter-Arzt Hans Carossa. Wer von den Ärzten greift nach angestrengtem Dienst zu diesen Dichtungen, die soviel Ruhe, Trost und Freude geben? (Die Bücher von Hans Carossa erscheinen sämtlich im Insel-Verlag zu Leipzig.)

Carossa ist in Bayern geboren. Er wurde wie sein Vater Arzt und er vermag sich nie ganz von ihm zu trennen, obgleich der fast ausschließliche Verkehr mit Leidenden für ihn nicht immer ungefährlich war, wie das „Die Schicksale Doktor Bürgers“ zum Ausdruck bringen. Erwachend und verwandelnd wirkten auf Carossa die Jahre des Weltkrieges, den er als Bataillonsarzt bei einem Infanterieregiment an verschiedenen Fronten erlebte. Damals entstanden einige Gedichte, sowie die ersten Entwürfe zu den Büchern „Eine Kindheit“, „Rumänisches Tagebuch“ und „Verwandlungen einer Jugend“.

Eine Kindheit. 7. Tausend. In Leinen Mk. 6.—. Ein Deutscher spiegelt hier das erste Lebensjahrzehnt; und siehe, es entstand etwas dichterisch so Schönes, psychologisch so Unaufdringliches, dabei, wiewohl nicht Drängendes, nicht drohend Ueberrumpelndes, doch so Klares, daß man, einzuräumen bereit ist: dies hier ist mehr denn persönliches Erlebnis.

Verwandlungen einer Jugend. In Leinen Mk. 6.—. 15. Tausend. ... so gewiß dieses Buch beglückt, so gewiß es reinster Ausdruck reifer Dichtkunst ist: so gewiß wird es bestehen, wenn neun Zehntel der Romane unserer Tage von niemandem mehr gekannt sein werden.

Hans Sochaczewer.



Rumänisches Tagebuch. In Leinen Mk. 6.—. 10 Tausend. Dies kleine Buch ist wie ein mitten aus Krieg und Schicksal herausgehobenes Stück. Hier ist kein Zerschwatzen des Erlebten, kein Rationieren. Ein großer, reinigender, tief nachwirkender Hauch geht von diesem Buche aus. Uns erscheint es unter vielen erzählenden Büchern des Jahres das wertvollste.

Alfons Paquet.

Die Schicksale Doktor Bürgers. Insel-Bücherei Nr. 334. Pappband 90 Pfennige. Ein Kunstwerk, zart und sorgsam gebaut und geziert; eine gedämpfte Musik, abendlich schwellend, die Sinne leise entzückend, schwindend, ein wenig furchtsam vor der Schwere der Nacht.

Albrecht Schaeffer.

Dr. Paul Maag, „**Psychoanalyse und seelische Wirklichkeit**“. J. F. Lehmanns Verlag, München 1930. 228 S., geh. Mk. 8.—, geb. Mk. 10.—.

Es ist kein Zufall, daß dies Buch aus Zürich stammt. Dort hat die psychoanalytische Lehre Freuds — nächst ihrem Helmathoden Wien — in den Jahren ihres Aufstiegs am stärksten Wurzel gefaßt, in Jung und Maeder ihre eigengeprägtesten Fortentwickler — teilweise schon mit dem Blicke auf Ueberwindung — gefunden, wie auch ihre extremistischsten Verfechter (so in der Person des Pfarrers Pfister). Wenn der Züricher Monakow (der Ältere) das Erscheinen Freuds als „die gerechte Strafe Gottes für die alte Schulpsychologie und die psychologisch nicht geschulten Aerzte“ kennzeichnet, so ist diese scharfe Ablehnung mehr der Ausfluß eines erfrischend grimmigen Humors des genialen Gehirnpathologen und Neurologen als eine auf tiefem Eindringen in die Problematik der Lehre fußende sachliche Kritik. Der Züricher Arzt Maag gründet seine Kritik der Freudschen Psychologie auf wirkliches Vertrautsein mit der Materie. Und seine Kritik ist getragen von einem ersten sittlichen Verantwortungsbewußtsein.

Maags Kritik wendet sich in erster Linie gegen die in der Freudschen Lehre verankerte Vorherrschaft des Unbewußten, des „Es“ in der Motivation des seelischen Geschehens. Ihm ist die Psychologie Freuds nur als Ausfluß seiner naturalistischen Weltanschauung verständlich und erträglich. Für Maag ist der Konflikt des Neurotikers kein bloßer Triebkonflikt, sondern ein ethischer; die Unterlage der echten Neurose ist ein Gewissenskonflikt. In der Annahme eines Unbewußten mit pathogenem Einflusse auf das Bewußte erblickt Maag einen Widerspruch in sich selbst. Er sieht das Fundamentalgesetz einer sachlichen Psychologie in der These, daß alles Psychische bewußt ist, und hat die feste Ueberzeugung, daß die Hintansetzung des bewußten Ich durch die Freudsche Schule in kurzem überwunden sein wird. —

Das Buch ist dem hohen Erziehungsrat des Kantons Zürich gewidmet. Neumann-Karlsruhe.

Elliasberg, Dr., München, „**Das schwierige Kind**“. (Der Arzt als Erzieher, Heft 64.) 1931. 68 S. Gr. 8°. Mk. 2.40, geb. Mk. 3.50. Verlag der Ärztlichen Rundschau, Otto Gmelin, München.

Erziehungsschwierigkeiten kommen bei jedem Kinde zu Zeiten vor. Das Kind muß schon in den ersten Jahren seines Lebens die ungeheure Aufgabe vollbringen, aus seiner Wunsch- und Zauberwelt in die Welt der Erwachsenen sich hineinzuastuten. Das geschieht an Hand der Sprache. Konflikte der verschiedensten Art können dabei nicht ausbleiben. Aber konfliktlose Leichterziehbarkeit kann nicht das Ideal der Erziehung sein. Es gibt Phasen in der Entwicklung jedes Kindes, wo es schwierig werden muß, wenn überhaupt etwas in ihm steckt. Die Beurteilung der Erziehungsschwierigkeiten setzt eingehende ärztliche und heilpädagogische Kenntnisse und Erfahrungen voraus. Oft sind Erziehungsschwierigkeiten durch ausreichende körperliche Pflege, körperliche Erholung, Erholungserziehung zu beseitigen und man kann das Kind in der Familie belassen. Die Erziehungsanstalten sind ein manchmal nicht zu entbehrender Behelf. Jede Anstalt muß von heilpädagogischem Geist getragen sein d. h. wichtiger als ein Unterrichtsziel muß ihr das Bildungsziel psychischer Gesundheit sein.