

Veränderungen der Halluzinationen im Delirium tremens in den letzten 100 Jahren

■ S. Meyer, E. Holzbach

Psychiatrische Abteilung des St. Josef-Hospitals Oberhausen, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Essen

Summary

Meyer S, Holzbach E. [Changes in hallucinatory contents in delirium tremens in the past 100 years.] *Schweiz Arch Neurol Psychiatr* 1999;150:131–35.

The hallucinatory contents in delirium tremens in the past 100 years are noted in a compilation of patient records. The comparison of four groups before and after the two World Wars showed that hallucinations have decreased on the whole both in quantity and in quality owing to improved medication. Apart from the advent of new technology, the hallucinatory contents have not changed much. When visual hallucinations predominate, these are shown to be largely dependent on the environment. With the urbanisation of the population, hallucinatory contents relating particularly to the rural environment also disappear. Visual hallucinations show a relatively greater decline than the auditory hallucinations. This also indicates the different responsiveness to medication and is analogous to the alcohol-induced hallucinosis which is more difficult to influence compared to delirium tremens.

Keywords: *delirium tremens; hallucinations; alcoholism; history*

Zusammenfassung

In einem Krankenblattgut werden die Halluzinationsinhalte beim Delirium tremens der letzten 100 Jahre erfasst. Bei einem Vergleich von vier Gruppen vor und nach den beiden Weltkriegen zeigte sich, dass die Halluzinationen sowohl an Quantität als auch an Qualität insgesamt abgenommen haben, was der verbesserten Medikation

zuzuschreiben ist. Ausser dem Auftauchen von technischen Neuerungen hat sich an den Halluzinationsinhalten wenig geändert. Bei Vorherrschen von optischen Halluzinationen zeigen sich diese weitgehend umweltabhängig, wobei mit der Verstärkung der Bevölkerung auch die entsprechenden Halluzinationsinhalte besonders der ländlichen Umgebung verschwinden. Die optischen Halluzinationen zeigen relativ stärkeren Rückgang als die akustischen, was ebenfalls auf die unterschiedliche Ansprechbarkeit der Medikation hinweist und eine Analogie zu der – gegenüber dem Delirium tremens schwieriger zu beeinflussenden – Alkoholhalluzinose darstellt.

Schlüsselwörter: *Delirium tremens; Halluzinationen; Alkoholismus; Medizingeschichte*

Einleitung

Unter den Symptomen des Delirium tremens nehmen die Halluzinationen einen relativ hohen Stellenwert ein, dies sowohl in quantitativer als auch in qualitativer Hinsicht. Wenn auch diese Thematik in der Literatur des öfteren angeschnitten wird, so finden sich doch wenig spezielle Untersuchungen der Halluzinationsinhalte. Im Unterschied zur Schizophrenie herrschen die optischen Halluzinationen vor und haben meist einen grotesken Charakter [5] und wirken auf die Patienten «vorgeführt» wie bei einem «Marionettenspiel» [7]. Dem Patienten kommt die Rolle des Zuschauers zu [2]. Die Halluzinationen erscheinen «zufälligen Inhaltes» [6], umweltunabhängig [8] und eher nicht charakteristisch für die persönliche Erfahrungswelt des Deliranten [2]. Tiefenpsychologischen Erkenntnissen sind sie offenbar nicht zugänglich [3]. Akustische Halluzinationen sind – wiederum im Unterschied zur Schizophrenie – eher unverständlich und mehr von aussen kommend als von innen [1]. Dies auch im Gegensatz zur alkoholischen Halluzinose, die der schizophrenen Symptomatik schon sehr nahe steht [9].

Korrespondenz:

Priv.-Doz. Dr. Ernst Holzbach,
Psychiatrische Abteilung des St. Josef-Hospitals Oberhausen,
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Essen,
Mülheimer Strasse 83,
D-46045 Oberhausen

Tabelle 1

Delirante ohne Halluzinationen	Patienten mit Halluzinationen	Beobachtungszeitraum	Anteil der Halluzinierenden an der Gesamtzahl der Deliranten
5	71	1891–1919	93,4%
12	46	1920–1945	79,3%
15	68	1946–1960	81,9%
36	69	nach 1970	65,7%

Tabelle 2 Häufigkeit des Auftretens von Halluzinationen verschiedener Sinnesqualitäten.

Beobachtungszeitraum	n =	optische Halluzinationen	akustische Halluzinationen	sonstige Halluzinationen (olfaktor., gustator., haptische)
1891–1919	71 Patienten = 100%	67 Patienten = 94,4%	43 Patienten = 60,6%	6 Patienten = 8,5%
1920–1945	46 Patienten = 100%	40 Patienten = 87,0%	21 Patienten = 45,7%	4 Patienten = 8,7%
1946–1960	68 Patienten = 100%	64 Patienten = 94,1%	17 Patienten = 25%	3 Patienten = 4,4%
nach 1970	69 Patienten = 100%	67 Patienten = 97,1%	20 Patienten = 29,0%	2 Patienten = 2,9%
insgesamt	254 Patienten = 100%	238 Patienten = 93,7%	101 Patienten = 39,8%	15 Patienten = 5,9%

Material und Methodik

In der vorliegenden Arbeit interessiert der Wandel der Halluzinationsinhalte in den letzten 100 Jahren. Es ergab sich die Frage, ob und inwiefern die Halluzinationen von kulturellen, gesellschaftlichen, politischen Einflüssen geprägt und verändert werden. Wir führten zu diesem Zweck eine Krankenblattstudie von alkoholischen Delir-Patienten (Universitäts-Nervenklinik Würzburg, ehem. Dir. Prof Dr. O. Schrappe) in der Zeit von 1891 bis zur Jetztzeit durch. Um möglichst zeitabhängige Veränderungen der Halluzinationen erfassen zu können, wurde der gesamte Untersuchungszeitraum in vier Abschnitte eingeteilt: (1.) bis Ende des Ersten Weltkrieges (76 Krankenblätter); (2.) zwischen den Weltkriegen (58 Krankenblätter); (3.) Nachkriegszeit bis 1960 (83 Krankenblätter); (4.) neueste Zeit ab 1970 (105 Krankenblätter).

Bis 1958 untersuchten wir alle vorhandenen Krankengeschichten von Patienten mit der Diagnose Delirium tremens. Nach 1958 nahm die Zahl der Deliranten in so starkem Masse zu, dass die Untersuchung auf einen Teil der Krankengeschichten beschränkt werden musste, wobei die Krankenblätter zufällig ausgewählt wurden. Es wurden nur die Krankheitsverläufe berücksichtigt, bei denen die Diagnose des Delirium tremens eindeutig nachvollzogen werden konnte. Führende Kriterien waren Bewusstseinsstörung und Orien-

tierungsstörungen. Plötzlicher Beginn vor oder während des stationären Aufenthaltes musste erkennbar, der Zusammenhang mit chronischem Alkoholismus eindeutig sein. Andere psychiatrische Erkrankungen mussten ausgeschlossen sein.

Die Aufzeichnungen in den Krankengeschichten wurden auf im Delirverlauf irgendwann aufgetretene Halluzinationen optischer, akustischer, taktiler, olfaktorischer und gustatorischer Art geprüft. In verschiedenen Testverfahren wurde versucht, zeitabhängige Veränderungen hinsichtlich Auftretenshäufigkeit, Neuauftreten oder Verschwinden oder Korrelationen der Halluzinationen untereinander festzustellen.

Resultate

Der Anteil der halluzinierenden Patienten mit Delirium tremens ist gegenüber den nichthalluzinierenden Patienten in allen Zeitabschnitten grösser, wesentlich in den Jahren bis 1960. Nach 1970 nimmt der Anteil der nichthalluzinierenden Patienten zu (Tab. 1).

Die optischen Halluzinationen im Delir sind dominierend (87% der Deliranten), dies in allen Zeitabschnitten, während die akustischen Halluzinationen (25% bis 60% der Deliranten) an Häufigkeit in den verschiedenen Zeitabschnitten abnehmen, ebenso die sonstigen Halluzinationen (2% bis 8%) (Tab. 2).

Tabelle 3 Signifikante Änderungen der optischen Halluzinationen: ($p < 0,05$).

Halluzinationsinhalte	Anzahl der im jeweiligen Abschnitt optisch Halluzinierenden = 100%			
	1891–1919 n = 67	1920–1945 n = 40	1946–1960 n = 64	nach 1970–Jetztzeit n = 67
Tiere insgesamt	80,6	57,5	70,3	62,7 in %
Ratten	19,4	2,5	4,7	3,0
Katzen	25,4	5,0	10,9	1,5
Hunde	24,2	7,5	10,9	4,5
Ausländische Tiere	20,9	2,5	3,1	9,0
Landwirtschaftliche Tiere insgesamt	34,4	5,0	18,8	10,5
Pferde	25,4	2,5	4,7	6,0
Kühe	9,0	0,0	7,8	0,0
Bauer	9,0	0,0	0,0	0,0
Landschaft	23,9	5,9	3,1	4,5
Blumen	11,9	0,0	3,1	0,0
Vögel	22,4	15,0	7,8	7,5
Wald-, Feldtiere	11,9	0,0	1,6	4,5
Insekten insgesamt	10,5	30,0	37,5	28,4
Mücken, Fliegen	1,5	7,5	12,5	14,9
Männer allgemein	38,8	20,0	20,3	16,4
Kinder allgemein	13,4	2,5	4,7	0,0
Mädchen allgemein	11,9	0,0	3,1	0,0
Politische Persönlichkeit	10,5	0,0	0,0	0,0
Zirkusleute	4,5	7,5	7,8	0,0
Soldat	13,4	10,0	3,1	0,0
Waffen	16,4	7,5	1,6	4,5
Metaphysisches insgesamt	34,3	7,5	23,4	10,5
Teufel	11,9	2,5	1,6	1,5
Fabelwesen	11,9	2,5	10,9	1,5
Köpfe	14,9	2,5	10,9	3,0
Szenisches: Umgebung sich bewegend	0,0	2,5	0,0	7,5
Szenisches: Gegenstände fliegend	9,0	0,0	0,0	0,0
Szenisches: sonstiges Unreales	0,0	10,0	7,8	0,0
Sonstige Gegenstände	0,0	5,0	28,1	11,9
Nahrungsmittel	13,4	2,5	1,6	4,5

Tabelle 4 Änderung der optischen Halluzinationen im Delirium tremens.

	Abnahme bzw. Verschwinden	gleichgeblieben	Zunahme bzw. neu
Menschen	Männer, Kinder, Mädchen, politische Persönlichkeiten, Zirkusleute, Soldat, Bauer	Ehefrau, Angehörige, Bekannte, Arbeitskollegen, Ausländer, Einbrecher, Polizist	
Tiere	Ratten, Katzen, Hunde, ausländische Tiere, Vögel, Käfer, Wald-, Feldtiere (Reh, Hirsch, Marder, Eichhörnchen, Wildschwein), Pferde, Kühe	Mäuse, Schweine, Hasen, Schlangen, Spinnen	Insekten, besonders Mücken, Fliegen
Freie Natur	Landschaft, Blumen	Witterung	
Gegenstände	Waffen, Nahrungsmittel, fliegende Gegenstände	Gebäude, Fahrzeug, Werkzeug, Spielzeug, Faden	Telephon, Funkapparat, Fernseher, Feder, Spiegel
Metaphysisches	Teufel, Fabelwesen	Gott, Heilige, Gespenster	

Bezüglich der optischen Halluzinationen ist ein Verschwinden verschiedener Halluzinationsinhalte zu beobachten, ohne dass hier besondere Charakteristika herausgearbeitet werden können. Unter den halluzinierten menschlichen Figuren sind «bekannte Personen» eher geblieben, «unbekannte» eher verschwunden. Unter den Tier-Halluzinationen gehen die «Wald- und Feldtier»-Halluzinationen zurück, auch Halluzinationen von «exotischen Tieren», während die «häuslichen Tiere» bleiben (bezüglich Mücken und Fliegen eher zunehmen). Eine Abnahme ist auch bei den «landschaftlichen Erlebnissen» zu beobachten, während «technische Geräte» eindeutig zunehmen (Tab. 3 und 4).

Unterschiedlich sind auch bestimmte akustische Halluzinationen zu beobachten: Wahrnehmungen «allgemein menschlicher Stimmen» sind rückläufig, während sich «bekannte menschliche Stimmen» und «Musikhalluzinationen» unterschiedlich verhalten (Tab. 5).

Diskussion

Die Zunahme der Zahl der Patienten mit Delirium tremens Ende der 50er Jahre kann mit dem Ansteigen des Alkoholkonsums in dieser Zeit in Verbindung gebracht werden (von 1950 bis 1960 ist eine Verdoppelung des Verbrauchs reinen Alkohols pro Kopf der Bevölkerung in Deutschland festzustellen [4]). Demgegenüber war ein Rückgang der Halluzinationshäufigkeit im Delirium tremens – besonders im letzten beobachteten Zeitabschnitt ab 1970 – festzustellen. Es lag nahe, hier einen Zusammenhang mit der verbesserten Medikation zu suchen. Die genaue Klärung dieser Frage überstieg jedoch den Rahmen dieser Arbeit. In allen vier beobachteten Zeitabschnitten waren unter den Halluzinationen der verschiedenen Sinnesqualitäten die optischen die weitaus häufigsten. Die selteneren akustischen Halluzinationen traten zumeist in Kombination mit optischen auf. Auch die akustischen Halluzinationen zeigten eine Rückläufigkeit – sogar deutlicher als die optischen. Halluzinationen anderer Sinnesqualitäten waren

zu allen Zeiten nur bei einem geringen Teil der Deliranten zu beobachten. Auch hier zeigte sich eine rückläufige Tendenz.

Inhaltlich waren die vielfältigsten und äusserst bunt strukturierten Halluzinationen – was besonders in den optischen Sinnestäuschungen zum Ausdruck kam – im ersten Zeitabschnitt von 1891 bis 1919 zu beobachten. In dieser Zeit hatten auch Halluzinationsinhalte, die keinen Bezug zur Umwelt des Deliranten zeigen, wie z.B. metaphysische Halluzinationen, ihre höchste Auftretensquote. Ein deutlicher Rückgang war bei den Halluzinationsmotiven festzustellen, die man dem Oberbegriff Natur oder Landschaft zuordnen kann. Hier liess sich unschwer eine Verbindung zu den im Laufe der Jahre geänderten Umwelt- und Lebensbedingungen herleiten.

Die Zuordnung der akustischen Halluzinationen fällt schwerer, ihre Inhalte sind uncharakteristischer als die der optischen.

Halluzinationen im Delir, die sexuellen Inhalt hatten, traten sehr selten auf im Unterschied zu Halluzinationen bei anderen Krankheitsbildern [7].

Wenig geändert hat sich an den Inhalten, in denen bekannte Personen aus der Umgebung des Deliranten auftreten. Interessant war dabei vor allem die Beobachtung, dass sich auf dem optischen Gebiet im szenischen Verhalten der halluzinierten Person der Verteilung der Kategorien «neutral handelnd», «Schaden anrichtend» und «drohend» über die Jahre hinweg ebenso wenig geändert hat wie die entsprechende Verteilung auf dem akustischen Sektor.

Ansonsten werden die optischen Halluzinationen nicht nur weniger häufig, sondern auch in der Qualität eintöniger. Dieses Phänomen wird nicht nur in der Verarmung der geänderten Umweltbedingungen zu suchen sein, sondern hauptsächlich in der verbesserten Medikation, durch die diese Erscheinungen schnell zum Verschwinden gebracht werden.

Regelrechte «Neuerungen» in den Halluzinationsinhalten waren selten. Sie betrafen dann mehr technische Geräte. Die Arbeitsstelle spielte für den Deliranten offenbar immer eine wichtige

Tabelle 5 Signifikante Änderungen der akustischen Halluzinationen ($p < 0,05$).

	1891–1919 n = 43	1920–1945 n = 21	1946–1960 n = 17	1970–1979 n = 20
Menschliche Stimmen insgesamt	88,4	52,4	76,5	65,0 in %
Bekannte Stimmen neutral	9,3	0,0	29,4	10,0
Musik	14,0	33,3	5,9	35,0

Rolle, d.h. zu allen Zeiten glaubten mehr Patienten, sich an ihrer Arbeitsstelle zu befinden als im Krankenhaus oder in ihrer häuslichen Umgebung oder im Wirtshaus. Dieses Ergebnis stimmt überein mit der Untersuchung von Benos [1], der eine Häufung der Themen aus der Berufswelt feststellen konnte. Auch bei anderen Autoren [2, 6] heben sich diese Halluzinationsinhalte offenbar von den «zufälligen» [2, 6] heraus. Dennoch liessen sich innerhalb der vier Zeiträume Unterschiede feststellen, die allerdings in ihrer Interpretation schwierig sind (z.B. Halluzinationsinhalte «Fabelwesen»), wobei ein Rückgang nach dem Ersten Weltkrieg und in der Jetztzeit zu beobachten ist. Insgesamt kann man aber sagen, dass die von Schulte [8] vertretene Meinung, das Delir verlaufe weitgehend umweltunabhängig, sich nach den hier vorliegenden Beobachtungen nicht bestätigt hat. Die geänderten Umwelt- und Lebensbedingungen zeigten sich auch in den Halluzinationsinhalten der Deliranten, wie dies auch bei den schizophrenen Halluzinationen und Wahnthemen beobachtet wird [7].

Literatur

- 1 Alpert M, Silvers KN. Perceptual characteristics distinguishing auditory hallucinations in schizophrenia and acute alcoholic psychoses.
Am J Psychiat 1970;127:298–302.
- 2 Auersperg A, Cid-Araneda A. Bedrohungsdelir und Verfolgungswahn. Nervenarzt 1970;41:209–15.
- 3 Benos J. Relevanzanalysen bei Alkoholdeliranten.
Med Welt 1973;24:811–2.
- 4 Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren, Hrsg. Jahrbuch Sucht 96. Neuland, Geesthacht: 1995.
- 5 Holzbach E. Auslösung des Delirium tremens.
Schweiz Arch Neurol Neurochir Psychiat 1982;130:77–87.
- 6 Lipowski ZJ. Delirium, acute brain failure in man.
Springfield, Illinois: 1980.
- 7 Reimer F. Das Syndrom der optischen Halluzinose.
Stuttgart: 1970.
- 8 Schulte W. Das Alkoholdelir in seinem Sinngehalt und lebensgeschichtlichen Zusammenhang.
Nervenarzt 1963;34:193–8.
- 9 Soyka M. Psychopathological characteristics in alcohol hallucinosis and paranoid schizophrenia.
Acta Psychiatr Scand 1990;81:255–9.