

Psychochirurgie und Lobotomie

Den Wahnsinn aus dem Gehirn schneiden

Die Lobotomie hätte die Psychiatrie und die Neurologie revolutionieren sollen. Stattdessen wurde sie zu einem düsteren Kapitel der Medizingeschichte.

Text | Tanya Karrer

● 12. April 1890. Der epileptische Anfall begann um zehn Uhr morgens mit Zuckungen in der rechten Gesichtshälfte, um zwölf Uhr krampfte auch der Arm. Nachmittags um 16 Uhr wurde der ganze Körper alle zehn Minuten heftig erschüttert, bis nachts um halb eins. Drei Tage vorher hatte Dr. Johann Gottlieb Burckhardt von der Irrenanstalt Préfargier nahe Neuchâtel den Schizophreniepatienten einer Psychochirurgie unterzogen. Er wollte mit der Operation dem Stimmen hörenden und unter Verfolgungswahn leidenden Uhrmacher aus La Chaux-de-Fonds Linderung verschaffen.

«Ich beabsichtigte, diesmal eine ausgiebigere Zerstörung des acustischen Wortfeldes vorzunehmen, nämlich die erste und zweite Schläfenwindung in ihrer Mitte zu treffen», schrieb Burckhardt. Die Operation führte zu den beschriebenen Konvulsionen. Zwei Tage später war der 33-jährige Patient tot. Die Berufskollegen kritisierten Burckhardt scharf für sein Vorgehen. Aber die Idee, den Wahnsinn mittels Psychochirurgie aus dem Gehirn zu schneiden, blieb vielversprechend.

Das Gehirn kartieren

Schon die Gelehrten der Antike waren mehrheitlich davon überzeugt, dass psychische Krankheiten ihren Sitz im Gehirn

hätten. Auch die in verschiedenen Teilen der Welt gefundenen und mehrere Tausend Jahre alten Schädel mit Trepanationslöchern lassen eine Art urzeitliche Psychochirurgie vermuten: Über das Loch im Schädel sollten böse Geister entfliehen können.

Zeitsprung. Charaktereigenschaften und Fähigkeiten eines Menschen seien in bestimmten Gehirnarealen verankert, postulierte 1791 der deutsche Anatom Franz Joseph Gall. Seine sogenannte Phrenologie wurde schon bald ins Reich der Pseudowissenschaften verbannt. Zu Galls Ehrenrettung lokalisierte der Franzose Paul Broca aber 1860 das menschliche Sprachzentrum an einer bestimmten Stelle im Gehirn: dem Broca-Areal.

Gänzlich aus der Luft gegriffen war Gottlieb Burckhardts Idee daher nicht, als er beschloss, seinem Patienten die Schizophrenie wegoperieren zu wollen. Er folgte einer gewissen Logik und Tradition. Die Vorstellung, dysfunktionale Areale im hochkomplexen Gehirn einfach chirurgisch abtragen zu können, war dennoch naiv.

Machtlos gegenüber Schizophrenie

Wenn Patient:innen zwischen 1929 und 1947 in eine schweizerische psychiatrische Anstalt eingewiesen wurden, dann am häufigsten wegen Schizophrenie oder Psychose, wie eine historische Statistik zeigt. Die Aussichten, die Anstalt je wieder verlassen zu können, waren schlecht. Ohne wirksame Medikamente und mit wenig Hoffnung vegetierten die Patient:innen vor sich hin, häufig in geschlossenen Abteilungen. Viele waren unruhig und ausfällig, vernachlässigten die Hygiene oder griffen Mitpatient:innen oder Pflegende an. Man wünschte diesen schwierigen

Chirurg entfernt einen «Stein des Wahnsinns» aus dem Gehirn. Gemälde von Pieter Huys, 1561



António Egas Moniz (1874–1955) wurde für die Entwicklung der Lobotomie mit dem Nobelpreis geehrt.

Patient:innen mehr innere Ruhe, hatte aber kaum Möglichkeiten, ihnen diese zu verschaffen. Oder doch?

1876 wurden Hirnareale von Schimpansen mit elektrischen Impulsen stimuliert und so ihr Verhalten beeinflusst. Und in den 1930er-Jahren hatte der Amerikaner John Farquhar Fulton festgestellt, dass Schimpansen sich ruhiger und kooperativer verhielten, wenn er ihnen die Frontallappen entfernte. Der Portugiese António Egas Moniz dachte diese Experimente weiter. Würde sich die mentale Gesundheit von psychiatrischen Patient:innen verbessern, wenn er in deren Frontallappen Fasern der weissen Substanz entfernte? Der Neurologe war überzeugt davon, dass mentale Erkrankungen von einer abnormalen neuronalen Verbindung im Frontallappen herrührten.

Eispickel ins Gehirn treiben

Da Egas Moniz an Gicht in den Händen litt und kein Chirurg war, liess er den geplanten Eingriff vom Neurochirurgen Pedro Almeida Lima durchführen. 1935 operierten sie den ersten Menschen, eine 63-jährige Frau, die an Depressionen, Angstzuständen, Paranoia, Halluzinationen und Schlaflosigkeit litt. Nach der Operation, die sie Leukotomie nannten, hätten sich die Angst, die Unruhe und die paranoiden Züge der Patientin deutlich gelegt. Auf die gute Nachricht hin verbreitete sich diese Form der Psychochirurgie besonders in den USA wie ein Lauffeuer. Endlich konnte man psychiatrischen Krankheiten etwas entgegensetzen.

Der amerikanische Neurologe Walter Freeman entwickelte die Methode unter dem Begriff Lobotomie weiter. Er durchstieß die Augenhöhle mit einem Eispickel und gelangte so direkt zum Gehirn. Zehntausende Menschen mit Depression, Schizophrenie oder Zwangs- und Angststörungen erhielten im Verlauf der nächsten rund 20 Jahre eine Lobotomie. Sogar Verbrecher oder «Säufer» wollte man damit auf den Pfad der Tugend bringen.



Wikimedia Commons (Public Domain)

Um sie wieder zu einem «normalen, vernünftigen Menschen» zu machen, wurde zum Beispiel 1946 eine «moralisch degenerierte Frau» lobotomiert. Sie sass seit 14 Jahren im Gefängnis. Gehirnochirurgie für perfekte, gleichgesteuerte Menschen? Wo lag die Grenze zwischen krank und gesellschaftlich unliebsam?

Chemische Lobotomie

1949 wurde António Egas Moniz für die Entwicklung der Lobotomie mit dem Nobelpreis geehrt. Doch nach und nach zeigte sich, dass das Abtrennen von Nervenbahnen zwischen dem Frontallappen und dem Thalamus die Patient:innen nicht nur ruhiger und wortkarger machte, sondern es ihnen manchmal die gesamte Sprachfähigkeit nahm. Die Lobotomie führte nicht selten zu kognitiven Beeinträchtigungen und veränderte die Persönlichkeit der Behandelten. Im psychiatrischen Setting der damaligen Zeit dürften auch viele Lobotomien ohne das Einverständnis der Patient:innen stattgefunden haben.

Im Verlauf der 1950er-Jahre geriet die Lobotomie zunehmend in Verruf. Die Wirksamkeit der neuen psychotropen Substanzen trug dazu bei. Die Psychopharmaka seien nichts anderes als eine «chemische Lobotomie», verteidigte nun Walter Freeman seine langjährige Tätigkeit als Lobotomist, die auch Todesopfer forderte. Aber immerhin gestand er ein, dass die Medikamente keine unumkehrbaren Persönlichkeitsveränderungen herbeiführten.

Objektive Vergleichsstudien zur Lobotomie gibt es nicht, nur subjektive Erfahrungsberichte. Bis heute

ist daher nicht belegt, ob die Lobotomie, neben all den Nebenwirkungen, auch eine für die Patient:innen positive Wirkung hatte.

Primum non nocere?

Die Lobotomie ist ein düsteres Kapitel in der Geschichte der Medizin. Dennoch entspricht es dem ärztlichen Urbedürfnis, Leiden zu lindern und zu heilen. Aber sollen Ärzt:innen mit ihrer Behandlung in erster Linie keinen Schaden anrichten (primum non nocere), wie es der Hippokratische Eid fordert? Oder besser ein zweifelhaftes Mittel anwenden als gar keines? «Die Naturen der Aerzte sind verschieden. [...] Ich gehöre der zweiten Kategorie an», schrieb Gottlieb Burckhardt 1891 über seine «Rindenexcisionen, als Beitrag zur operativen Therapie der Psychosen». In seinem Fall und bei der Lobotomie wäre «primum non nocere» wahrscheinlich die bessere Entscheidung gewesen. Jedoch haben auch die Erfahrungen aus der historischen Psychochirurgie dazu beigetragen, ethische Standards in der Medizin weiterzuentwickeln und das Augenmerk auch auf Langzeitfolgen von Behandlungen zu richten. Sie animierten ausserdem dazu, das Gehirn weiter zu erforschen.

Gottlieb Burckhardts Psychochirurgie führte einst noch zu einem leidvollen epileptischen Anfall. Heute ist man mittels Neurochirurgie in der Lage, bestimmte Formen der Epilepsie tatsächlich «aus dem Gehirn zu schneiden», um dadurch die Betroffenen zu heilen oder wenigstens ihre Beschwerden signifikant zu lindern. O

Quellen

Burckhardt G: Ueber Rindenexcisionen, als Beitrag zur operativen Therapie der Psychosen. 1891.

Bridges PK, Bartlett JR: Psychosurgery. Br Med J 1973; 3(5870): 50.

Psychosurgery. Lancet 1972; 300(7767): 69–70.

Freeman W: Psychosurgery; present indications and future prospects. Calif Med 1958; 88(6): 429–434.

Eine merkwürdige Gehirnoperation. Zürcher Oberländer. December 28, 1946: 2–3.

Historische Statistik der Schweiz HSSO: Erst-einweisung in psychiatrische Kliniken nach Diagnose, Geschlecht und Zivilstand 1929–1960. Tab. D.69; 2012. www.hssso.ch/2012/d/69

Wellcome Collection, Wikimedia-Commons (cc-by)

Lobotomieinstrumente nach Walter Freeman, um 1950