

Neuropsychopharmakologie, 2. Symposium, Nürnberg 1961
Med. exp. 5: 209-214 (1961)

Aus der Universitätsklinik für psychische und Nervenkrankheiten Göttingen
(Direktor: Professor Dr. Klaus Conrad †)

Psychophysische Korrelationen unter der Einwirkung von Psycholytika (LSD, Psilocybin und ähnl.)

Von HEINZ HOLFELD

Das Problem psychophysischer Zusammenhänge hat mit dem Hervortreten psychodynamischer Gesichtspunkte in der Medizin in den letzten Jahrzehnten zunehmend an Interesse gewonnen. Durch die sogenannten Psychotika oder Psycholytika, wie sie neuerdings genannt werden, zu denen Lysergsäurediäthylamid, Psilocybin und ähnliche Substanzen gehören, hat uns die Chemie und Pharmakologie Mittel in die Hand gegeben, deren Anwendung Licht in die psychophysischen Zusammenhänge zu bringen verspricht.

Seit Jahren haben sich *Leuner* u. Mitarb. um das Erkennen der Wirkweisen psycholytischer Drogen bemüht. Bekanntlich führen Lysergsäurediäthylamid und ähnliche Substanzen zu psychotischen Zuständen, die als experimentelle Psychosen oder Modellpsychosen bezeichnet werden. Bei ihnen zeigen sich neben regelmäßig zu beobachtenden Körpersymptomen, die auf einen unmittelbaren toxischen Effekt der Substanz zurückzuführen sind, auch Körperphänomene, die sich infolge ihrer Variabilität sowohl von Versuch zu Versuch als auch von Versuchsperson zu Versuchsperson ursächlich nicht einordnen lassen. Beispielsweise äußert ein Patient in einer Sitzung Hitzegefühl am ganzen Körper, um in der nächsten mit derselben Intensität zu frieren. Eine weitere Versuchsperson fühlt sich sehr abgeschlagen, vermag Arme und Beine nicht mehr zu bewegen und erlebt bei einem zweiten Versuch ein noch nie gekanntes Kraftgefühl.

Häufig treten Schmerzzustände unterschiedlicher Qualität an den verschiedenen Körpergegenden auf. Schwindelgefühl, Ohrensausen, Herzjagen und noch viele andere Sensationen werden beobachtet. Die Mannigfaltigkeit von Körpersymptomen unter der psycholytischen Einwirkung ist groß.

Wie ist es möglich, daß die gleiche Droge eine solche Vielfalt von Erscheinungen hervorrufen kann, und was ist die Ursache für diesen Wandel der Phänomene beim gleichen Patienten? Pharmakologie und Physiologie geben uns keine Antwort auf diese Fragen. Es hat sich nun gezeigt, daß die psychopathologischen Phänomene, die die körperlichen Symptome zeitlich begleiten, hierfür besonders aufschlußreich sind.

Einige Fallberichte mögen dies erläutern. Ein Patient visioniert sich in einer Eishöhle sitzend und friert so stark, daß das Deckbett im geheizten Raum zum Schutze gegen die Kälte nicht ausreicht. Ein anderer sieht das abgedunkelte Zimmer in blutrote Farbe getaucht, wirkt aufs äußerste gespannt, ist wütend und gibt an, heftige Schmerzen in den Armen zu verspüren. Ein etwa 30jähriger Chemiestudent berichtet in der 15. LSD-Sitzung, er habe ein quälendes Hungergefühl mit Trockenheit im Munde und könne deutlich eine große milchspendende Frauenbrust erkennen als einen nicht versiegenden Quell seiner ungestillten oralen Bedürfnisse.

Sehr bedeutsam können die von den Patienten geäußerten Eindrücke und Einfälle während der psycholytischen Sitzung sein, von denen der Betreffende glaubt, sie hätten etwas mit den in der Psychose erlebten Erscheinungen zu tun. Auch dafür mögen einige Fallberichte zur Erläuterung dienen. Ein etwa 35jähriger Kollege liegt während der 17. LSD-Sitzung moros und apathisch im Bett, er fühlt sich sehr elend und glaubt, sterben zu müssen. Gleichzeitig hat er einen intensiven Jodgeschmack und Bauchschmerzen. Spontan berichtet er dazu, daß er von seiner Mutter wisse, im Alter von 1 Jahr eine wochenlang anhaltende schwere dyspeptische Störung mit dermatitischen Begleiterscheinungen gehabt zu haben. Sie wurden vom Hausarzt durch Einpinselung mit Jod behandelt. Die gleiche Versuchsperson fühlt sich in der 20. LSD-Sitzung als Zweijähriger, sieht sich deutlich mit einer Fackel eine große Kohlenhalde in Brand stecken und nimmt Brandgeruch wahr. Gleichzeitig schmerzen die Hände wie bei einer Verbrennung. Von seinen Eltern ist bekannt, daß er in dem angegebenen Alter mit Vorliebe mit Hilfe eines Feuerhakens glühende Kohlen aus dem Ofen gezogen und in den Kohlenkasten fallen ließ. Dabei verbrannte er sich auch einmal die Hände.

Nicht selten überdauern die körperlichen Symptome die Zeit der Einwirkung der Droge. Als Beispiel sei eine Patientin in junger Ehe erwähnt, die bald zu ihrem Ehemann in ein gespanntes Verhältnis gerät, weil sie ihren Vaterprotest auf den autoritären Ehemann überträgt. Sie erlebt im LSD-Rausch ihre kindliche

Liebe zum Vater und dessen aggressive Ablehnung. Sie bekommt während des Rausches heftige Unterleibsschmerzen, die in der Folge zu einer gynäkologischen Dauerblutung führen und vom Frauenarzt als funktionell bedingt angesehen werden.

Vergewärtigt man sich mit Hilfe dieser Beispiele noch einmal psychischen und körperlichen Phänomene und vergleicht sie miteinander, so entspricht die Eishöhle dem Kältegefühl, das rote Zimmer der im Wutaffekt schmerzhaft angespannten Muskulatur, die milchspendende Frauenbrust dem Hungergefühl usw. Betrachtet man nun die Reihe der psychischen und körperlichen Phänomene von ihrem Ausdruck her, so sind sie einander sinnentsprechend. Mit anderen Worten: psychisches Phänomen und körperliches Symptom haben die gleiche Sinnstruktur. Aber auch die gemeinsame Struktur ist noch nicht letzte Gegebenheit, sondern wiederum Ausdruck eines dahinterstehenden Affektes. In der Reihenfolge der Beispiele könnte man beim Kälteerlebnis von Ungeborgenheit bzw. Verlassenheit, beim Muskelschmerz von Wut und schließlich beim Hungergefühl von versagter Bedürfnisbefriedigung sprechen. Subtile Analysen der in der experimentellen Psychose auftretenden Phänomene vermögen in der Regel den Sinnzusammenhang zwischen psychischen und physischen Erscheinungen sowie den jeweils dazugehörigen Affekt, der in ihnen zum Ausdruck kommt, aufzudecken. Diese Beobachtungen führten *Leuner* zur Annahme transphänomenaler dynamischer Steuerungssysteme, die sonst latent, in der experimentellen Psychose als bewirkendes Moment deliberiert werden.

Die Fallberichte lassen aber noch mehr erkennen. Untersucht man nämlich, ob die sich in der Psychose darstellenden Affekte einen biographischen Stellenwert haben, so zeigt sich auch hier ein Zusammenhang. Er ist deutlich, wenn das determinierende biographische Geschehen in den Erlebnissen der experimentellen Psychose realitätsgerecht zum Ausdruck kommt. Man denke an das Beispiel der jungen Frau mit den gynäkologischen Blutungen. Aus dem Erlebnis der Eishöhle und dem begleitenden Kältegefühl kann man natürlich ohne weitere Angaben keinen Erlebniszusammenhang biographischer Art herstellen. Der Versuch, die biographische Abhängigkeit des psychotischen Affektverhaltens zeitlich zu bestimmen, führt meistens in die früheste Kindheit. Es gelingt dann auch, die prägenden Umstände aufzuhellen, unter deren Einfluß die genannten Affektstrukturen entstanden sind.

Schon lange ist bekannt, daß die Psyche unter besonderen Umständen die Fähigkeit des Regresses auf frühkindliche Erlebnis- und Reaktionsweisen besitzt. Man denke an die mehrfach beschriebene Altersregression (*Schneck, Erikson, Kubie, Barolin* u. a.). Zu einem solchen Rückgriff auf frühkindliche Prägungen des Affektverhaltens kommt es, wie die Fallbeispiele deutlich machen, auch in der experimentellen Psychose (*Leuner, Sandison* et al.). Unter dem Einfluß der psycholytischen Substanzen werden die genannten Affektstrukturen deliberiert und finden zugleich in den klinischen Symptomen der experimentellen Psychose einen strukturgleichen Ausdruck. Dabei werden gerade solche Affektstrukturen wirksam, denen eine Ambivalenz innewohnt (*Leuner*).

Die beobachtete Koppelung von psychischen und physischen Erscheinungen ist aber nur erklärbar, wenn beide aus einer gemeinsamen somatopsychischen Wurzel stammen. Eine solche ursprüngliche Verbundenheit von Körperlichem mit Seelischem besteht in reinster Form im Säuglings- und Kleinkindesalter. Die bekannten Untersuchungen von *René A. Spitz* über frühe Objektbeziehungen haben mit experimenteller Deutlichkeit diese Verhältnisse dargelegt und können unserer Ansicht als Stütze dienen. *Spitz* konnte zeigen, daß sich im Ablauf des ersten Lebensjahres und auch noch darüber hinaus das Sensorium in einem graduellen Übergang aus einem sogenannten koinästhetischen in einen diakritischen Wahrnehmungsapparat befindet. Unter koinästhetisch versteht er eine Organisationsstufe der menschlichen Individualentwicklung, in der das ganze Wahrnehmungs- und überhaupt Aktionssystem striopallidär, thalamisch und hypothalamisch gesteuert und integriert wird. Psychisch hat man es in diesem Stadium nur mit ganz undifferenzierten globalen Empfindungen bzw. Spannungszuständen zu tun, aus denen sich im Lauf der Zeit Affekte herausdifferenzieren, wobei das Erfolgsorgan dieser globalen psychischen Äußerungen die glatten Muskelfasern des visceralen Systems sind. Es wird die Qualität dieser Wahrnehmungen diffus und vage sein, z. B. in Form gastro-intestinaler Empfindungen. *Spitz* hat dieser archaischen Organisationsstufe den Namen Somatopsyche gegeben. In dieser Entwicklungsphase sind psychische Zuständlichkeiten natürlicherweise somatisiert. Im Laufe der weiteren Differenzierung des Organismus kommt es zu einer Desomatisierung der Affektivität bis hin zur Entfaltung rein psychischer Strukturen und Funktionen. Diese Entwicklung er-

folgt auf der vom affektiven Austausch mit der Umwelt geschaffenen Grundlage. In dieser Weise entsteht die erlebnisgeschichtliche Prägung der genannten Affektstrukturen. Nach den Ergebnissen unserer Untersuchungen und den Befunden bei *René A. Spitz* ist zu folgern, daß psychophysische Symptomkopplungen in der experimentellen Psychose grade dann auftreten werden, wenn ein Rückgriff auf ontogenetisch frühe Organisationsformen erfolgt, in denen die Affektivität Soma und Psyche noch umgreift. Diese Anschauungen berühren sich eng mit den erst kürzlich geäußerten Vorstellungen *Thure von Uxkülls*. Er erkennt dem im erweiterten Sinn gebrauchten Begriff des Motivs eine nicht nur seelisch und körperlich umgreifende, sondern auch den Menschen und seine emotionale Welt umfassende Bedeutung zu.

Zusammenfassend läßt sich demnach feststellen: In der experimentellen Psychose treten mannigfaltige und variable Körpersymptome auf, denen häufig psychopathologische Phänomene zeitlich korreliert sind. Die Analyse beider ergibt, daß sie einander sinnentsprechend sind. Sowohl psychische als auch körperliche Erscheinungen sind wiederum Folge einer in ihnen zum Ausdruck kommenden Affektstruktur, die unter der Einwirkung psycholytischer Drogen deliberiert wird. An Hand der Fallberichte konnte gezeigt werden, daß diese Affektstrukturen biographisch zuzuordnen sind. Die biographische Untersuchung unserer Fälle und der Vergleich mit den Ergebnissen von *Spitz* führten zur Annahme, daß die Prägung der Affektstrukturen in der frühesten Kindheit erfolgt. Auch die in der experimentellen Psychose bekannten Altersregressionen stützen unsere Auffassung. Der Regress auf frühe somatopsychische Organisationsstufen erklärt das Auftreten psychophysischer Symptomkopplungen in der experimentellen Psychose.

Zusammenfassung

Unter der Einwirkung psycholytischer Substanzen werden häufig variable Körpersymptome beobachtet. Ihre Analyse und die der sie begleitenden psychopathologischen Phänomene ergibt, daß beide Ausdruck transphänomenaler Affektstrukturen sind. Bei diesen handelt es sich um Prägungen des frühkindlichen Affektverhaltens. Erfolgt in der experimentellen Psychose eine Regression auf jene Organisationsstufen der psychischen Entwicklung, in denen normalerweise Affekte somatisiert sind, kann es zum Auftreten körperlicher Erscheinungen kommen.

Summary

Under the effects of psycholytics, a variety of physical symptoms are frequently observed. Analysis of these symptoms and of the psychopathological phenomena accompanying them shows both to be the expression of transphenomenal affective structures. The latter are images of the affective behaviour of early childhood. If in the course of experimental psychosis mental development regresses to the stage of organization at which somatization of affect is normal, physical manifestations may be produced.

Résumé

Sous l'influence des substances psycholytiques, des symptômes somatiques variés peuvent être fréquemment observés. Leur analyse et celle des phénomènes psychopathologiques qui les accompagnent montre qu'il s'agit de l'expression de structures affectives transphénoménales. Dans ce cas, il s'agit des empreintes du comportement affectif de la première enfance. Dans ces psychoses expérimentales, où il en résulte une régression selon les degrés d'organisation du développement psychique, dans lesquels les émotions sont somatisées normalement, des manifestations somatiques peuvent apparaître.

Literatur

- Barolin, G.: Spontane Altersregression im Symboldrama und ihre klin. Bedeutung. *Z. Psychother. med. Psychol.* 11: 77-91 (1961).
- Erikson, Kubie: The successful treatment of a case of acute hysterical depression by a return under hypnosis to a critical phase of childhood. *Psychoanal. Quart.* 10: 583-609.
- Leuner, H.: Über psychopathologische Schlüsselfunktionen in der Modellpsychose. *Med. Exp.* 2: 227-232 (1960).
- Sandison, R. A.: Psychological aspect of the LSD-treatment of the neurosis. *J. ment. Sci.* 110: 491 (1954).
- Schneck, J.: Spontaneous regression to the infant age level during selfhypnosis. *J. genetic Psychol.* 86 (1955).
- Spitz, R. A.: Die Entstehung der ersten Objektbeziehungen. 2. Aufl. (Klett, Stuttgart 1959).
- Uexküll, Thure von: Der Körper als Problem der psychosomatischen Medizin. *Psyche (Heidelberg)* 15: 76-87 (1961).

Adresse des Autors: Dr. med. H. Holfeld, Univ.-Nervenklinik, Göttingen (Deutschland).