

Es sei aber gestattet, zum Schluss über zwei eigenartige Fälle zu berichten — und auch hier nur über einige ihrer Symptome —, die von mir persönlich beobachtet wurden. Ihre reiche sonstige Symptomatik erscheint mir auch echt, ist aber in ihren Ausdrucksformen konfessionell gebunden. Aus diesen Gründen, wie auch im Hinblick auf die Berühmtheit beider Persönlichkeiten, sei auf weitere Angaben verzichtet.

*Fall A. — P.P.*

Ca. 60 Jahre alt, männlich, Priester, Italiener.

Herausgestellt sei bei ihm nur die Beschaffenheit der Hände, die von dunkelroten bzw. schwarz-braunen Auflagerungen bedeckt sind, welche fast den ganzen Handteller einnehmen, ebenso den Handrücken. Knollige Unebenheiten, durchzogen von gelblichen Strängen, ergänzen das pathologische Bild, das entfernt einem von Bindegewebstreifen durchsetzten, überwuchernden Granulationsgewebe ähnelt. Während der Messe sind diese Stigmen an beiden Händen, welche sonst dauernd, aber unsteril bedeckt getragen werden, sichtbar. Zur Zeit der Wandlung (Konsekration) treten manchmal ganz feine parenchymatöse Blutungen auf, welche die weissen Aermel (Alba) leicht rot färben. Wichtiger als diese körperlichen Aeusserlichkeiten sind aber die Bewegungen und vor allem der veränderte Gesichtsausdruck, während sich dieser Teil der Messe vollzieht. Er ist zeitlich um das vier- bis fünffache gegenüber dem normalen Ablauf verlängert, es zeigt sich bei P.P. eine Art Trancezustand mit Weinen, Seufzen und Keuchen. Tiefenpsychologisch ist über den Inhalt des in diesen Momenten Erlebten wenig zu erfahren. Das Charakterbild von P.P., die graphologische Begutachtung, der Lebenslauf etc. lassen Schwindel ausschliessen. Die Flucht vor der Oeffentlichkeit, die Bescheidenheit, die Errichtung karitativer Anstalten, der sittigende Einfluss auf die nächste Umgebung, die zahlreichen Bekehrungen, auch entfernter Personen, zu einem besseren Lebenswandel, der Gehorsam, das natürliche Verhalten im Alltag etc. sprechen auch gegen Krankheit (etwa Hysterie).

*Fall B. — Th.N.*

Ca. 50 Jahre alt, weiblich, Haushalt, Deutschland.

Herausgestellt sei auch hier nur der auffallende Wechsel des somatischen und psychischen Zustandsbildes in der Nacht von Donnerstag auf Freitag und die Rückbildung im Verlaufe des Freitagnachmittag bis Samstag. Noch am Donnerstagnachmittag eine kräftige, gesund aussehende, lebhaft, intelligente Person. Steht man ihr zwölf Stunden später gegenüber, bietet sie ein überraschendes Bild: blass, blutleer, gelb, die Nase spitz vorspringend liegt sie gleich einer Sterbenden im Bett. Mehrmals bäumt sie sich auf, die halb geöffneten Augen gleich einer Blinden in die Leere gerichtet. Stöhnend, mit Arm und Rumpf ihren Schmerzen Ausdruck verleihend, sinkt sie dann unter allen Zeichen der Erschöpfung wieder in die Kissen zurück. Nach einiger Zeit der Ruhe beginnt sie erneut mit denselben Symptomen, zu denen sich manchmal noch das Reden in einer fremden Sprache gesellt. Diese klingt dem Orientkundigen vertraut, etwa wie arabisch oder jüdisch, und ist von Fachleuten längst als richtiges Aramäisch erkannt worden. (Ein vor ca. 2000 Jahren gesprochener, heute aber ausgestorbener Dialekt des Hebräischen.) Zur Zeit meiner Untersuchung kam es auch zu Blutschwitzen und vor allem zu