

Leseprobe aus:

Oliver Sacks

Drachen, Doppelgänger und Dämonen



Mehr Informationen zum Buch finden Sie auf rowohlt.de.

Oliver Sacks

**DRACHEN,
DOPPELGÄNGER UND
DÄMONEN**

Über Menschen mit Halluzinationen

Aus dem Englischen von
Hainer Kober

Rowohlt Taschenbuch Verlag

Veröffentlicht im Rowohlt Taschenbuch Verlag,
Reinbek bei Hamburg, Juni 2014
Copyright der deutschsprachigen Ausgabe
© 2013 by Rowohlt Verlag GmbH, Reinbek bei Hamburg
Alle deutschen Rechte vorbehalten
Die amerikanische Originalausgabe erschien 2012
bei Alfred A. Knopf, New York,
unter dem Titel «Hallucinations» © 2012 by Oliver Sacks
All rights reserved
Redaktion Heiner Höfener
Umschlaggestaltung ZERO Werbeagentur, München,
nach einem Entwurf von any.way, Hamburg
(Abbildung: neubildanstalt/Burghardt)
Satz aus der Plantin PostScript bei
Pinkuin Satz und Datentechnik, Berlin
Druck und Bindung CPI books GmbH, Leck
Printed in Germany
ISBN 978 3 499 62972 3

Für Kate

INHALT

EINLEITUNG

9

Kapitel eins

**STUMME MENSCHENMENGEN:
CHARLES-BONNET-SYNDROM 17**

Kapitel zwei

**HÄFTLINGSKINO:
REIZENTZUG 51**

Kapitel drei

**EIN PAAR NANOGRAMM WEIN:
GERUCHSHALLUZINATIONEN 63**

Kapitel vier

STIMMEN UND ANDERE DINGE HÖREN 71

Kapitel fünf

PARKINSON-ILLUSIONEN 93

Kapitel sechs

VERÄNDERTE BEWUSSTSEINSZUSTÄNDE 109

Kapitel sieben
MUSTER: VISUELLE MIGRÄNEN 143

Kapitel acht
DIE «HEILIGE» KRANKHEIT 155

Kapitel neun
**GETEILT: HALLUZINATIONEN IM
VISUELLEN HALBFELD** 187

Kapitel zehn
DELIRANT 205

Kapitel elf
AN DER SCHWELLE DES SCHLAFS 225

Kapitel zwölf
NARKOLEPSIE UND NACHTHEXEN 245

Kapitel dreizehn
VERHEXTER VERSTAND 257

Kapitel vierzehn
**DOPPELGÄNGER:
SICH SELBST HALLUZINIEREN** 285

Kapitel fünfzehn
**PHANTOME, SCHATTEN UND
SENSORISCHE GESPENSTER** 303

Danksagung 327
Literatur 329
Personenregister 343
Nachweise 349

EINLEITUNG

Als das Wort «Halluzination» im englischen Sprachraum Anfang des 16. Jahrhunderts erstmals in Gebrauch kam, bezeichnete es lediglich einen *wandering mind* («reizunabhängige Gedanken», «Tagträume»). Erst in den 1830er Jahren verwendete der französische Psychiater Jean-Étienne Esquirol das Wort in seiner heutigen Bedeutung. Immer noch wird das Wort «Halluzination» höchst unterschiedlich definiert, wohl weil es sich nicht immer ohne weiteres gegen «Fehlwahrnehmung» und «Sinnes-täuschung» abgrenzen lässt. Doch meist verstehen wir unter Halluzinationen Wahrnehmungsinhalte, die unabhängig von irgendeiner äußeren Wirklichkeit auftreten – das Sehen oder Hören von Dingen, die nicht vorhanden sind.¹

Wahrnehmungen sind in gewisser Hinsicht teilbar – Sie und ich können uns darauf einigen, dass dort ein Baum steht, aber wenn ich sage: «Ich sehe dort einen Baum», und Sie erblicken nichts dergleichen, werden Sie meinen «Baum» für eine Halluzination halten, etwas, was sich mein Gehirn oder

1 Meine Lieblingsdefinition lieferte William James 1890 in seinem Werk *Principles of Psychology*: «Eine Halluzination ist eine rein sensorische Bewusstseinsform, eine ebenso wahrhaftige Sinneswahrnehmung, wie sie in Gegenwart eines realen Objekts stattfindet. Nur dass das Objekt zufällig nicht da ist.» Viele andere Forscher haben eigene Definitionen vorgeschlagen; in seiner Enzyklopädie *Dictionary of Hallucinations* führt Jan Dirk Blom Dutzende an.

Geist ausgedacht hat und was für Sie oder jemand anders nicht wahrnehmbar ist. Dem Halluzinierenden jedoch erscheinen Halluzinationen sehr real: Sie können Wahrnehmungen in jeder Hinsicht nachahmen, beginnend mit der Art und Weise ihrer Projektion in die Außenwelt.

In der Regel sind Halluzinationen beunruhigend. Manchmal liegt das an ihrem Inhalt – eine Riesenspinne mitten in einem Zimmer oder winzige Menschen, fünfzehn Zentimeter groß –, doch wichtiger ist der Umstand, dass es keine «konsensuelle Validierung» gibt: Niemand sieht, was Sie sehen, und Ihnen wird mit heißem Schrecken klar, dass die Riesenspinne oder die winzigen Menschen «in Ihrem Kopf» sein müssen.

Wenn wir gewöhnliche Vorstellungsbilder abrufen – ein Rechteck, das Gesicht eines Freundes oder den Eiffelturm –, bleiben diese Bilder in unserem Kopf. Im Gegensatz zur Halluzination werden sie nicht in die Außenwelt projiziert, und es fehlt ihnen die Detailgenauigkeit eines Wahrnehmungsinhalts oder einer Halluzination. Solche willkürlichen Vorstellungsbilder können wir uns aktiv vergegenwärtigen und nach Belieben verändern. Doch Halluzinationen sind wir passiv und hilflos ausgeliefert: Sie stoßen uns zu – selbstherrlich kommen und gehen sie, wann es ihnen gefällt und nicht, wann es uns gefällt.

Es gibt noch eine andere Form der Halluzination, manchmal auch als Pseudohalluzination bezeichnet – eine Halluzination, die nicht in die Außenwelt projiziert, sondern gewissermaßen an der Innenseite der Augenlider erblickt wird. In der Regel treten solche Halluzinationen bei geschlossenen Augen in Dämmerzuständen zwischen Schlafen und Wachen auf. Trotzdem weisen diese inneren Halluzinationen alle anderen Merkmale von Halluzinationen auf: Sie sind unwillkürlich, nicht zu kontrollieren und nicht selten durch irrealen Farben und Einzelheiten, bizarre Formen oder Verwandlungen gekennzeichnet – ganz anders als normale visuelle Vorstellungen.

Halluzinationen können sich mit Fehlwahrnehmungen oder Sinnestäuschungen überschneiden. Wenn ich jemanden anblicke und nur sein halbes Gesicht sehe, ist das eine Fehlwahrnehmung. In komplexeren Situationen verliert die Unterscheidung jedoch an Klarheit. Wenn jemand vor mir steht, und ich sehe nicht eine Gestalt, sondern fünf in einer Reihe, ist dann diese «Polyopie» eine Fehlwahrnehmung oder eine Halluzination? Wenn ich sehe, wie jemand das Zimmer von links nach rechts durchquert und es dann auf exakt die gleiche Weise viele Male wiederholt, ist dann diese Wiederkehr des Gleichen («Palinopsie») eine Wahrnehmungsstörung, eine Halluzination oder beides? In der Regel sprechen wir von Fehlwahrnehmungen oder Sinnestäuschungen, wenn es einen realen Ausgangspunkt gibt – eine menschliche Gestalt zum Beispiel –, während Halluzinationen aus dem Nichts entstehen. Doch viele meiner Patienten erleben sowohl echte Halluzinationen wie Sinnestäuschungen und komplexe Fehlwahrnehmungen, wobei sich die einen von den anderen nur schwer abgrenzen lassen.

Zwar ist das Phänomen der Halluzination vermutlich so alt wie das menschliche Gehirn, doch sind wir erst in den letzten Jahrzehnten seinem Verständnis wirklich näher gekommen.² Die neuen Erkenntnisse verdanken wir in erster Linie unserer Fähigkeit, das Gehirn von halluzinierenden Menschen durch bildgebende Verfahren darzustellen und seine elektrischen und metabolischen Aktivitäten aufzuzeichnen. Dank dieser Techniken – ergänzt durch Studien mittels implantierter Elektroden (bei Patienten mit einer chronischen Epilepsie, die chirurgisch

² Wir können nicht mit Sicherheit sagen, ob auch andere Tiere Halluzinationen haben, obwohl «halluzinatorische Verhaltensweisen» sowohl bei Labortieren wie bei Tieren in natürlichen Umgebungen beobachtet wurden, wie Ronald K. Siegel und Murray Jarvik in einem Forschungsüberblick des Gebietes feststellen.

behandelt werden muss) – waren wir in der Lage, die Gehirnregionen zu bestimmen, die für verschiedene Arten von Halluzinationen verantwortlich sind. Beispielsweise kann die extreme Aktivierung eines Areals im rechten inferotemporalen Kortex, das normalerweise an der Gesichtererkennung beteiligt ist, das Halluzinieren von Gesichtern bewirken. In der anderen Hirnhälfte gibt es ein entsprechendes Areal, das wir normalerweise zum Lesen verwenden: das visuelle Wort-Areal im fusiformen Gyrus. Wird diese Region abnorm stimuliert, kann es zur Entstehung von Buchstabenhalluzinationen oder Pseudowörtern führen.

Halluzinationen sind «positive» Phänomene, im Gegensatz zu negativen Symptomen wie Defiziten oder Verlusten durch Unfall oder Krankheit, mit denen die Neurologie im Regelfall befasst ist. Die Phänomenologie der Halluzinationen verweist häufig auf bestimmte Hirnstrukturen und -mechanismen und kann daher – potenziell – direkteren Einblick in die Hirnfunktionen gewähren.

Halluzinationen nehmen seit jeher einen wichtigen Platz in unserem Seelenleben und in unserer Kultur ein. Tatsächlich müssen wir uns fragen, inwieweit halluzinatorische Erfahrungen den Ursprung unserer Kunst, Folklore und sogar Religion bilden. Sind die geometrischen Muster, die man bei Migräne und anderen Störungen sieht, die Urbilder der Motive in der Kunst der Aborigines? Entstand aus liliputanischen Halluzinationen (die nicht selten sind) die Sagenwelt der Elfen, Kobolde, Trolle und Feen? Sind die schrecklichen Halluzinationen der Albträume, in denen uns ein grausiges Wesen heimsucht und die Luft abschnürt, an der Entstehung unserer Vorstellungen von Dämonen, Hexen oder bösertigen Außerirdischen beteiligt? Sind «ekstatische» epileptische Anfälle, wie sie Dostojewski hatte, mitverantwortlich für unser religiöses Empfinden des

Göttlichen? Bahnen außerkörperliche Erfahrungen den Weg für das Gefühl, dass der Mensch körperlos sein *kann*? Fördert die Stofflosigkeit der Halluzinationen den Glauben an Gespenster und Geister? Warum hat jede uns bekannte Kultur nach halluzinogenen Wirkstoffen gesucht und sie gefunden, um sie zuerst und vor allem zu sakralen Zwecken zu verwenden?

Das ist kein neuer Gedanke – 1845 hat Alexandre Brierre de Boismont in der ersten medizinischen Abhandlung, die sich systematisch mit dem Thema beschäftigte, diese Überlegungen in einem Kapitel mit dem Titel «Halluzinationen in ihrer Beziehung zu Psychologie, Moral und Religion» erörtert. Anthropologen – etwa Weston La Barre und Richard Evans Schultes – haben dokumentiert, welche Rolle Halluzinationen in menschlichen Gesellschaften gespielt haben.³ Im Laufe der Zeit hat sich unsere Auffassung von der weitreichenden kulturellen Bedeutung dieses Phänomens, das zunächst nicht mehr zu sein scheint als eine Funktionsstörung des Gehirns, erweitert und vertieft.

Abgesehen von der traumartigen Beschaffenheit mancher Halluzinationen und den «Traumzuständen», die bei einigen epileptischen Anfällen auftreten, werde ich in diesem Buch kaum auf das weite und faszinierende Gebiet der Träume eingehen (die sich mit Fug und Recht als eine gewisse Form von Halluzinationen beschreiben lassen). Manchmal wird behauptet, Traumzustände und Halluzination bildeten ein Kontinuum (was besonders für hypnagoge und hypnopompe – beim Einschlafen beziehungsweise Aufwachen auftretende – Halluzinationen zutreffen mag), doch im Allgemeinen sind Halluzinationen ganz anders als Träume.

3 In einer Veröffentlichung aus dem Jahr 1975 lieferte La Barre einen ausführlichen Überblick über die anthropologischen Ansätze zum Verständnis von Halluzinationen.

Häufig scheinen Halluzinationen die Kreativität von Vorstellungsvermögen, Träumen oder Phantasie zu besitzen – oder die lebhafteste Detailgenauigkeit und den externen Charakter der Wahrnehmung. Doch die Halluzination entspricht keiner dieser Funktionen, obwohl sie einige neurophysiologische Mechanismen mit ihnen gemeinsam haben mag. Die Halluzination ist eine ganz besondere Kategorie des Bewusstseins und des Seelenlebens.

Auch die häufig bei Schizophrenie auftretenden Halluzinationen würden eine gesonderte Betrachtung, ein eigenes Buch verlangen, da sie in der Regel nicht von dem tief veränderten Innenleben und den Lebensumständen dieser Patienten zu trennen sind. Daher werde ich hier kaum auf schizophrene Halluzinationen eingehen und vor allem die Halluzinationen behandeln, die in Verbindung mit «organischen» Psychosen auftreten – die vorübergehenden Psychosen bei Delirium, Epilepsie, Drogenkonsum und bestimmten Erkrankungen.

In vielen Kulturen gelten Halluzinationen – wie Träume – als besondere, privilegierte Bewusstseinszustände – weshalb man sie durch spirituelle Techniken, Meditation, Drogen oder Isolierung gezielt herbeizuführen sucht. In der westlichen Kultur dagegen hält man Halluzinationen häufig für Vorboten des Wahnsinns oder für Anzeichen eines fatalen Geschehens im Gehirn – obwohl die weit überwiegende Mehrheit der Halluzinationen keineswegs Schlimmes zu bedeuten hat. Vielfach werden sie als Stigma erlebt, weshalb die Patienten sich häufig scheuen, Halluzinationen zuzugeben, da sie befürchten, ihre Freunde – oder sogar Ärzte – könnten meinen, sie hätten den Verstand verloren. Ich hatte das große Glück, in meiner Praxis und in der Korrespondenz mit Lesern (die für mich in gewisser Weise eine Erweiterung meiner Praxis sind) viele Menschen kennenzulernen, die bereit waren, mir ihre Erfahrungen mit-

zuteilen. Oft haben sie die Hoffnung zum Ausdruck gebracht, sie könnten, indem sie ihre Geschichten erzählten, dazu beitragen, die kränkenden Missverständnisse zu beseitigen, die so charakteristisch für den Umgang mit dem Thema sind.

Daher verstehe ich das vorliegende Buch als eine Art Naturgeschichte oder Anthologie der Halluzinationen, in dem Betroffene beschreiben, wie sie dieses Phänomen erleben und wie es sich auf sie auswirkt, denn die Macht der Halluzinationen lässt sich nur durch Berichte in der Ich-Form begreifen.

Einige der folgenden Kapitel sind nach medizinischen Kategorien geordnet (Blindheit, Reizentzug, Narkolepsie etc.), andere richten sich an den Sinnesmodalitäten aus (Hören, Riechen und so fort). Aber es gibt eine Vielzahl von Überschneidungen und Wechselbeziehungen zwischen diesen Kategorien, das heißt, ähnliche Halluzinationen könnten auch bei zahlreichen anderen Zuständen oder Erkrankungen auftreten. Sie haben es hier also mit einer Stichprobe zu tun, die Ihnen, wie ich hoffe, einen Eindruck von der großen Bandbreite und der ganzen Vielfalt halluzinatorischen Erlebens vermittelt – diesem Erfahrungsbereich, der so wesentlich zur Natur des Menschen gehört.

KAPITEL EINS

**STUMME MENSCHENMENGEN:
CHARLES-BONNET-SYNDROM**

Eines Tages, Ende November 2006, bekam ich einen dringenden Anruf aus einem Pflegeheim, in dem ich arbeite. Eine der Bewohnerinnen – Rosalie, eine Dame über neunzig – sah plötzlich nicht existente Dinge, das heißt, sie hatte seltsame Halluzinationen von überwältigendem Wirklichkeitscharakter. Die Pflegerinnen hatten den Psychiater gerufen, aber sie fragten sich, ob das Problem nicht auch neurologischer Natur sei – Alzheimer vielleicht oder ein Schlaganfall.

Als ich eintraf und sie begrüßte, bemerkte ich zu meiner Überraschung, dass Rosalie vollkommen blind war. Obwohl sie schon seit Jahren nichts mehr sah, «erblickte» sie jetzt plötzlich Dinge, und zwar direkt vor sich.

«Was für Dinge?», fragte ich.

«Menschen in morgenländischer Kleidung!», rief sie aus. «In wallenden Gewändern, die Treppen hinauf- und hinabgehen ... Ein Mann, der sich mir zuwendet und lächelt, aber er hat riesige Zähne an der einen Seite seines Mundes. Auch Tiere. Ich sehe diese Szene mit einem weißen Gebäude, und es schneit – ein weicher, wirbelnder Schnee. Ich sehe dieses Pferd (kein hübsches Tier, ein Arbeitspferd) mit einem Geschirr, es zieht Schnee weg ... aber alles wechselt ständig ... Ich sehe viele Kinder, sie gehen Treppen hinauf und hinab. Sie tragen leuchtende Farben – Rosa, Blau –, morgenländische Gewänder.» Solche Szenen erblickte sie seit mehreren Tagen.

Bei Rosalie beobachtete ich (wie bei vielen anderen Patienten), dass sie während des Halluzinierens die Augen geöffnet hielt und dass diese sich, obwohl sie nichts sehen konnte, hierhin und dorthin bewegten, als betrachte sie eine reale Szene. Das war den Pflegerinnen zuerst aufgefallen. Ein solcher fokussierter oder suchender Blick stellt sich nicht bei vorgestellten Szenen ein; die meisten Menschen neigen beim Visualisieren oder bei der Konzentration auf ihre Vorstellungsbilder dazu, die Augen zu schließen oder abwesend ins Leere zu blicken. Wie Colin McGinn in seinem Buch *Das geistige Auge* erläutert, hoffen wir nicht, in unserer Vorstellung irgendetwas Überraschendes oder Neues zu entdecken, während Halluzinationen höchst Unerwartetes bringen können. Oft sind sie detaillierter als Vorstellungen und fordern förmlich dazu auf, genauer betrachtet und untersucht zu werden.

Wie Rosalie sagte, glichen ihre Halluzinationen eher «einem Film» als einem Traum; und wie bei einem Film war sie manchmal fasziniert und manchmal gelangweilt von ihnen («all dieses Treppauf und Treppab, und diese morgenländischen Gewänder»). Sie kamen und gingen und schienen nichts mit ihr zu tun zu haben. Die Bilder waren stumm, und die Menschen, die sie sah, schienen keine Notiz von ihr zu nehmen. Von ihrem unheimlichen Schweigen abgesehen, erschienen diese Figuren, obwohl gelegentlich zweidimensional, sehr körperlich und real. Aber sie hatte nie zuvor dergleichen erlebt, daher konnte sie nicht umhin, sich zu fragen, ob sie nicht den Verstand verlor.

Eingehend untersuchte ich Rosalie, fand aber nichts, was auf Verwirrung oder Wahn schließen ließ. Als ich sie mit dem Augenspiegel untersuchte, konnte ich zwar die Zerstörung ihrer Netzhäute erkennen, aber darüber hinaus keine Probleme. Neurologisch war sie vollkommen normal – eine willensstarke alte Dame, sehr energisch für ihr Alter. Ich beruhigte sie in Hinblick auf ihr Gehirn und ihren Verstand – sie wirkte geistig völ-

lig gesund. Ich erklärte ihr, dass Halluzinationen, so seltsam sie auch seien, bei Blindheit oder Sehschwäche keine Seltenheit seien. Bestimmt «kein Fall für den Psychiater», sondern eine Reaktion des Gehirns auf den Verlust der Sehfähigkeit. Sie leide unter dem sogenannten Charles-Bonnet-Syndrom.

Rosalie verarbeitete das einen Augenblick, dann sagte sie, sie sei erstaunt, dass sie die Halluzinationen erst jetzt bekommen habe, nachdem sie schon mehrere Jahre blind sei. Aber sie war sehr erfreut und beruhigt, als ich ihr sagte, dass es sich bei ihren Halluzinationen um ein bekanntes Symptom handle, das sogar einen Namen habe. Sie straffte sich und sagte: «Teilen Sie den Pflegerinnen bitte mit, dass ich das Charles-Bonnet-Syndrom habe.» Dann fragte sie: «Wer war dieser Charles Bonnet?»

Charles Bonnet war ein Schweizer Naturforscher des 18. Jahrhunderts, dessen weiter Interessenhorizont von der Insektenkunde über die Fortpflanzung bis hin zur Regeneration von Polypen und anderen winzigen Lebewesen reichte. Als er wegen einer Augenkrankheit sein geliebtes Mikroskop aufgeben musste, wandte er sich der Botanik zu – er führte wegweisende Experimente zur Photosynthese durch –, dann wechselte er zur Psychologie und schließlich zur Philosophie. Als er erfuhr, dass sein Großvater Charles Lullin «Visionen» bekam, nachdem er das Augenlicht weitgehend eingebüßt hatte, forderte Bonnet ihn auf, einen vollständigen Bericht darüber zu diktieren.

In seinem *Versuch über den menschlichen Verstand* behauptete John Locke, der menschliche Geist sei ein unbeschriebenes Blatt, bis er Informationen von den Sinnen erhalte. Dieser «Sensationalismus», wie er genannt wurde, war sehr beliebt bei Philosophen und Rationalisten des 18. Jahrhunderts, auch bei Bonnet. Nach Bonnets Auffassung war das Gehirn «ein vielschichtig zusammengesetztes Organ oder vielmehr eine Zusammenfügung unterschiedlicher Organe». Diese verschiedenen

«Organe» hatten alle ihre besonderen Funktionen. (Solch eine modulare Sichtweise des Gehirns war damals radikal, da es weiterhin als undifferenziert – gleichförmig in Struktur und Funktion – galt.) Daher schrieb Bonnet die Halluzinationen seines Großvaters der fortgesetzten Aktivität jener Regionen zu, die seiner Auffassung nach zum Sehsystem gehörten, wobei diese Aktivität jetzt vom Erinnerungsvermögen zehren musste, da sie nicht mehr auf die Sinneswahrnehmung zurückgreifen konnte.

Bonnet – der später ähnliche Halluzinationen erlebte, als seine eigene Sehfähigkeit nachließ – veröffentlichte 1760 einen kurzen Bericht mit dem Titel *Essai analytique sur les facultés de l'âme* über Lullins Erfahrungen – ein Buch, das sich mit den physiologischen Grundlagen verschiedener Sinne und Geistesverfassungen beschäftigt. Doch Lullins Originalbericht, der achtzehn Seiten in einem Notizbuch füllte, blieb anschließend fast 150 Jahre verschollen und tauchte erst Anfang des 20. Jahrhunderts wieder auf. Kürzlich hat Douwe Draaisma in seinem Buch *Disturbances of Mind* Lullins Aufzeichnungen übersetzt und sie durch eine ausführliche Geschichte des Charles-Bonnet-Syndroms ergänzt.¹

Im Gegensatz zu Rosalie war Lullin noch eine gewisse Sehfähigkeit geblieben, sodass seine Halluzinationen überlagerten, was er in der wirklichen Welt sah. Draaisma fasste Lullins Bericht wie folgt zusammen:

Im Februar 1758 begannen seltsame Objekte in sein Gesichtsfeld zu schweben. Zunächst war es ein Gegenstand, der einem blauen

¹ Dort liefert Draaisma nicht nur einen anschaulichen Bericht von Bonnets Leben und Werk, sondern ergänzt ihn auch durch entsprechende Biographien von einem Dutzend bedeutender Neurologen, die uns vor allem in Erinnerung geblieben sind, weil bekannte Syndrome nach ihnen benannt worden sind: Georges Gilles de la Tourette, James Parkinson, Alois Alzheimer, Joseph Capgras und andere.

Taschentuch ähnelte, das in jeder Ecke einen kleinen gelben Kreis aufwies ... Das Taschentuch folgte seinen Augenbewegungen: Gleich, ob er eine Wand ansah, sein Bett oder eine Tapete, stets verdeckte das Taschentuch alle gewöhnlichen Gegenstände seines Zimmers. Dabei war Lullin ständig bei klarem Verstand und zu keinem Zeitpunkt der Meinung, dort schwebte tatsächlich ein blaues Taschentuch umher ...

Eines Tages suchten ihn zwei Enkeltöchter auf. Lullin nahm in seinem Sessel gegenüber dem Kamin Platz, seine Besucherinnen rechts von ihm. Von links erschienen zwei junge Männer. Sie trugen prächtige rote und graue Umhänge, und ihre Hüte waren mit Silber besetzt. «Da habt ihr aber zwei gut aussehende Herren mitgebracht! Warum habt ihr mir nicht gesagt, dass sie kommen?» Doch die jungen Damen schworen, dass sie niemanden sähen. Wie das Taschentuch lösten sich die Bilder der beiden Männer nach wenigen Augenblicken auf. Ihnen folgten in den nächsten Wochen viele weitere imaginäre Besucher, lauter Frauen, die prächtig frisiert waren und teils eine kleine Schachtel auf dem Kopf trugen ...

Einige Zeit später stand Lullin am Fenster und sah eine Kutsche näherkommen. Sie hielt vor dem Haus seines Nachbarn. Während er sie erstaunt betrachtete, wurde sie größer und größer, bis sie die Traufe des gegenüberliegenden Hauses erreichte, etwa zehn Meter über dem Erdboden, wobei sie ihre Proportionen vollkommen bewahrte ... Lullin staunte über die Vielfalt der Bilder, die er erblickte: Was zunächst eine Schar von Flecken war, verwandelte sich plötzlich in einen Schwarm Tauben, dann wieder in eine Gruppe tanzender Schmetterlinge. Einmal sah er ein kreisendes Rad in der Luft schweben, wie man es von Hafenkranen kennt. Auf einem Spaziergang durch die Stadt blieb er stehen, um ein gewaltiges Gerüst zu bewundern, und als er nach Hause kam, sah er das gleiche Gerüst im Wohnzimmer stehen, nur in Miniaturausgabe, keine 30 Zentimeter hoch.

Wie Lullin feststellte, kamen und gingen die CBS-Halluzinationen; seine hielten einige Monate an und legten sich dann für immer.