

der dritte die Ursachen des Irreseins. Die Einteilung der Irreseinsformen, deren Beschreibung der vierte Abschnitt gewidmet ist, lehnt sich an v. KRAFFT-EBING und an MENDEL an, und wenn sich auch über Einzelnes, wie die Auffassung der melancholischen Tobsucht, die Stellung der sekundären Paranoia Meinungsverschiedenheiten unter den Fachgenossen finden möchten, so kann man doch der Gesamteinteilung zustimmen und man muß anerkennen, daß Verfasser dem Bestreben, knappe und klare Bilder zu zeichnen, vollauf gerecht geworden ist. Es werden folgende Formen aufgestellt: angeborene oder in frühester Kindheit erworbene Entwicklungshemmungen des Gehirns (Idiotismus, Kretinismus, morales Irresein), Psychoneurosen (primärer Blödsinn, akute hallucinatorische Verworrenheit, Melancholie, Manie, Tobsucht, sekundäre Schwächestände, Paranoia, periodisches Irresein), Geisteskrankheiten, die mit centralen Neurosen (Epilepsie, Hysterie, Hypochondrie, Chorea) verbunden sind, Vergiftungspsychosen (alkoholistisches Irresein, Morphinismus, Irresein durch Bleivergiftung) und schließlich organische Geisteskrankheiten (akutes Delirium, Irresein der Greise, Paralyse, luetisches Irresein, traumatisches Irresein nebst Rail-way-spine, Irresein bei der multiplen Sklerose und Irresein bei Neubildungen im Gehirn).

Jedem, der sich über den jetzigen Stand der Irrenheilkunde informieren will, kann das klar geschriebene und gut ausgestattete Buch bestens empfohlen werden.

PERETTI (Bonn).

TH. MEYNERT. **Amentia, die Verwirrtheit.** *Jahrbücher für Psychiatrie*, Bd. IX. 1890, S. 1—112.

Unter dem Namen „Amentia, die Verwirrtheit“, schildert M. ein Krankheitsbild, in welchem sich der Mangel von Verbindung der Symptome untereinander, der Mangel von Verbindung der äußeren Wahrnehmungen, ein in weit auseinanderliegenden Abstufungen gänzlicher oder teilweiser Ausfall der Associationsleistung, der Koordination der Rindenbilder, der Gedankengänge geltend macht. Die Verwirrtheit, wie sie aus diesem Associationsmangel resultiert, wird am besten durch das Wort Amentia (Geistesmangel) ausgedrückt und ist wohl zu unterscheiden von der Dementia, dem Blödsinn, bei welchem trotz des Mangels der Associationen das Bewußtsein weniger, als bei der Verwirrtheit getrübt ist, und von der Betäubung, bei der die Wahrnehmungen herabgesetzt sind, während der Verwirrte die Wahrnehmungen hat, aber sie nicht versteht. Neben dem Zerfall der Associationsanordnung ist als weiteres Grundsymptom der Verwirrtheit die Illusion anzuführen, welche, da sich Ausdruck, Benennung und Wahrnehmung nicht mehr decken, eine tiefere kortikale Störung, als die Hallucination bedingt und ihrer Ähnlichkeit mit der Suggestion in der Hypnose wegen als unbegrenzte Selbsteinredung bezeichnet werden kann.

Es ist hier nicht der Ort, die klinischen Auseinandersetzungen des Verfassers, welcher der Verwirrtheit eine Reihe von bisher bei verschiedenen anderen Formen beschriebenen Krankheitsbildern zuweist, bis in ihre Einzelheiten zu verfolgen, wenn schon für den Fachpsychiater der anregenden und zweifellos auch fruchtbringenden Gedanken viele

darin enthalten sind. Erwähnt mag nur werden, daß Verfasser 5 Formen der Amentia: 1. zusammengesetzte Verwirrtheit, 2. hallucinatorische oder illusorische Verwirrtheit durch die ganze Krankheitsdauer, 3. eine durch Angstgefühle deprimierte Verwirrtheit, 4. eine rasch durch manische Stimmung erregte Verwirrtheit und 5. eine rasch in Stupor übergehende Verwirrtheit unterscheidet, daß die typischste Form, die hallucinatorische Verwirrtheit, das Anfangsstadium der zusammengesetzten Amentia ist, in eine manische Form meistens mit Erholung und in eine stuporöse Form oft bis zu ganzlichem Aufhören psychischer Äußerungen übergehen kann, daß das Delirium acutum nicht als eine besondere Form von der Verwirrtheit, deren tiefsten Grad es vorstellt, abzuseiden ist, daß die periodische Verwirrtheit trotz mancher Ähnlichkeiten nicht mit der Epilepsie zusammengeworfen werden darf, daß das Fieberdelirium ebenfalls eine Form der Amentia ist, daß das Delirium tremens eine Verwirrtheit bei Alkoholintoxikation und die Hundswut eine intensive Form akuter Amentia auf bacillärer Grundlage darstellt.

Für den Psychologen sind von besonderem Interesse die Ausführungen des Verfassers über den normalen und pathologischen Mechanismus der Hirnrindenfunktionen und es soll daher in folgendem versucht werden, den Gedankengang des Verfassers etwas ausführlicher darzulegen.

Der anatomische Mechanismus des Vorderhirns besteht aus den Rindenzellen, welche die Sinneseindrücke aufbewahren, aus den Projektionssystemen, welche den Zellen die Eindrücke zuführen und die Bewegungsimpulse von der Rinde zur Muskulatur leiten, und schließlich aus den Associationssystemen, welche diese Eindrücke in eine, ihren Ablauf überdauernde Verbindung im Bewußtsein bringen. Associiert werden sowohl alle Eindrücke, die im räumlichen Nebeneinander zugleich einwirkten, wie z. B. gleichzeitige Gehör- und Gesichtswahrnehmungen, als auch alle Eindrücke, die im zeitlichen Nebeneinander einwirkten, wie z. B. nacheinander gehörte und gemerkte Worte. Beim Kinde ist diese Associationsfähigkeit ursprünglich noch in einem ungeordneten Zustande, die Verbindungen entstehen nach Zufall, doch tritt allmählich eine Anordnung der Associationen ein, indem sich von den Zufallsverbindungen nur diejenigen, welche der Gesetzmäßigkeit in der Natur entsprechen, durch Wiederholung befestigen, während die nur einmal entstandenen und untauglichen Verbindungen wieder abklingen. Der ungeordnete Urzustand, die genetische Verwirrtheit, bestand so lange, als die Rindenverbindungen ihrer Intensität nach gleichwertig waren, die Ordnung in den Gedankengängen beruht auf erworbener, größerer Intensität der kortikalen Verbindungen.

Alle Stellen der Rinde hängen durch die Association allseitig zusammen; jeder Associationsvorgang entsteht dadurch, daß von irgend einer Rindenstelle aus lebendige Kraft auf die bei dem Vorgange beteiligten Elemente übertragen wird. Der Associationsvorgang wird begleitet von einer funktionellen Hyperämie, und weil durch die Starrheit der Schädelkapsel eine allgemeine fluxionäre Hirnschwellung ausgeschlossen ist, so kann ein Zustand, in welchem alle Associationen über

der Schwelle des Bewußtseins d. h. alle mitwirkenden Elemente auf einer zulänglichen Nutritionshöhe ständen, nicht vorkommen, eine allgemeiner Schlaf ist denkbar, stets aber nur ein partielles Wachen (FECHNER). Gegenstand unserer Aufmerksamkeit ist nur der Teil der Associationsbildungen, der über der Schwelle des Bewußtseins steht, während die Überzahl derselben gleichzeitig im partiellen Schlaf liegt, ohne daß aber deshalb für letztere die Intensität der Erregung gleich Null wäre, denn ein Zuwachs an Intensität hebt sie über die Schwelle.

Diese Intensitätsunterschiede wird man als Unterschiede in der Höhe der Ernährung und die Associationsverbindungen als mit einem chemisch-synthetischen Prozesse (daher Abnahme der Phosphorauscheidung während geistiger Arbeit, WOOD, MENDEL) und mit einer Schwellung der Elemente durch molekulare Attraktion (VIRCHOW) verbunden auffassen müssen. Es erklärt sich dann auch, daß die nicht-erregten Elemente, denen von den erregten die nutritive Gewebsflüssigkeit entzogen wird, in ihren Funktionen gehemmt werden.

Je intensiver die Funktionshöhe in irgend welchen Verbindungen ansteigt, um so tiefer und verbreiteter ist der anderweitige partielle Schlaf, und ein intensiv, z. B. mit der Lösung einer verwickelten mathematischen Gleichung beschäftigter Mensch nimmt alles, was um ihn herum vorgeht, mit sehr verminderter Intensität auf. Für gewöhnlich sind im jeweiligen Denkvorgange Haupt- und Nebenassociationen zu unterscheiden; so wird der bewußte Denkprozeß von unter der Schwelle des Bewußtseins ablaufenden Nebenvorstellungen begleitet, welche aber doch die Intensität haben, Bewegungsvorgänge, nämlich die Mimik, auszulösen, und auch die Reime, Assonanzen, Übertragungen und Ähnlichkeiten von Klang und Sinn, die bei jedem Worte leicht in das Bewußtsein treten, sind solche Nebenassociationen. In dem geordneten Gedankengange treten die Nebenassociationen zurück, derselbe hat ein Rindenbild als Ziel und gelangt zu diesem Ziel durch Hilfsvorstellungen (Angriffsvorstellungen). Zwischen den Rindenherden der Angriffsvorstellungen und der Zielvorstellung verlaufen Associationsbündel mit zweiseitiger Leitungsrichtung, in deren Verlauf sowohl von den Herden des Ziels, als von denen des Angriffs aus funktionelle Attraktion sich geltend macht, und diejenigen Associationsbündel, innerhalb deren beim Denkakt zwei Kraftquellen, die der Ziel- und die der Angriffsvorstellung, aufeinander gleichsam zielen, erlangen lebendige Kraft zur Erhebung über die Bewußtseinschwelle immer von zwei ideal einheitlichen Rindengebieten her, die Nebenassociationen aber nur von einem dieser beiden Gebiete, dem der Ziel- oder dem der Angriffsvorstellung aus.

Dieser geordnete Gedankengang ist nun bei der Verwirrtheit nicht möglich; der Inanitionszustand der Hirnrinde läßt Rindenbilder von der Stärke, daß sie sich im Ablaufe einer langen und verwickelten Überlegung noch im Bewußtsein befinden, nicht zu, und die Nebenvorstellungen werden deshalb nicht gehemmt, der Verwirrte reiht Reime, Assonanzen und Wortaufzählungen aneinander. Diese Inanition der Hirnzellen und Bahnen kommt zum Teil durch Übermüdung zu stande,

denn während Wiederholung und Ausdauer die Rindenbilder verstärkt, schwächt Überbürdung dieselben.

„Die Verwirrtheit ist eine Herabsetzung des elementaren Ernährungs-Phänomens der geweblichen Attraktion im kortikalen Organe, welche die Association in weitgreifendem Zusammenhange, die höher koordinierte Association in verschiedenem Grade beeinträchtigt, so daß das Gewebsplasma einerseits nicht mit für geordnete Gedankengänge genügender Intensität chemisch angezogen wird, damit diese über der Schwelle des Bewußtseins sich halten, und andererseits nicht durch diese Anziehung in großen Zusammenhängen den allörtlich vorhandenen Nebenleitungen nach allen Richtungen entzogen wird, welche der Zusammenhang aller Rindenstellen untereinander in der anatomischen Einrichtung darbietet, innerhalb deren aber die Gewebsattraktion eine Anordnung gestaltet.“

Die Verwirrtheit ist also ein Ausfallssymptom; das Auftreten von Hallucinationen spricht aber dafür, daß gleichzeitig mit dem Herabsinken der kortikalen Leistung die subkortikalen Sinnescentren Reizerscheinungen darbieten. M. erklärt dies aus den anatomischen Verhältnissen der Blutgefäßbahnen.

PERETTI (Bonn).

TH. KIRCHHOFF. **Grundriss einer Geschichte der deutschen Irrenpflege.** 192 S. Berlin 1890, Hirschwald. Preis M. 5.—.

Unter diesem bescheidenen Titel bringt uns der Verfasser eine ganze Fülle an interessanten und lehrreichen Thatsachen, wobei er den Begriff der Irrenpflege im weitesten Sinne auffaßt und ihn auf das Hexen- und Dämonenwesen ausdehnt.

Das Buch gewinnt dadurch weit über den Kreis der Fachgenossen hinaus an Wert, und die Untersuchungen des Verfassers über Einfluss und Ausbreitung des Hexenwesens, sowie über die Stellung verschiedener großer Männer jener dunkeln Zeit zu diesen traurigen Verirrungen (PARACELSUS, WEYER, PLATTER, LUTHER u. a. m.) haben ein allgemeines Interesse.

Selbst ein so gewaltiger Geist, wie LUTHER, steht unter dem Banne des Aberglaubens seiner Zeit, und da man den Teufel überall vermutete, hatte man auch die Befriedigung, ihn oft zu finden.

Ihm und seinen Zeitgenossen einen Vorwurf daraus zu machen, daß sie Kinder ihrer Zeit gewesen, wäre aber so thöricht wie unvorsichtig. Wir wissen zwar, daß bis in die neuere Zeit hinein dogmatische Erscheinungen und insbesondere der Teufelsglauben eine eigentliche Irrenpflege unmöglich machten, was wir aber nicht wissen, oder in unserer raschlebigen Zeit wieder vergessen haben, das ist, daß uns von diesen mittelalterlichen Anschauungen nur ein winzig kleiner Zwischenraum trennt, ja mehr noch, daß sie bis auf den heutigen Tag ihre Anhänger und Verteidiger finden.

HEINROTH und seine Schule (1818) näherte sich wieder der Teufelstheorie, oder hatte sich vielmehr nie davon entfernt, GÖRRES findet in seiner vielbewunderten „christlichen Mystik“ (1842) den Ursprung aller Krankheiten in der Sünde, und endlich hatte VILMAR (1856) den traurigen Mut,