

gerade von den Nervösen gar zu gerne übersehen, und das Kurieren auf eigene Faust mit allen seinen Gefahren tritt nirgends mehr zu Tage, als gerade hier.

Wie schon bemerkt, ist das Buch von HOLST auf einen engeren Kreis von Lesern berechnet. Mit Recht hebt der Verfasser hervor, daß die allgemeinen funktionellen Neurosen diagnostisch ohne feste Grenzen ineinander übergingen. Auf dem Gebiete der Neurosen giebt es nur fließende Unterschiede. Es ist daher natürlich, wenn er sie auch bei der Behandlung zusammenfaßt und nach einer einheitlichen Methode verfährt.

Auch hierin hat der Verf. Recht, daß diese Krankheiten nicht die Arznei heile, sondern der Arzt, und zwar nur der Arzt, der es versteht, seinen Willen an die Stelle des krankhaft geschwächten Eigenwillens seiner Patienten zu setzen und sie an Regelmäßigkeit, Konsequenz und Ausdauer zu gewöhnen.

Weitaus in den meisten Fällen wird dies nur in eigenen Anstalten zu ermöglichen sein, und HOLST fordert demnach spezielle Anstalten für Nervenkrankte. Was er über die hypnotische Therapie sagt, die im günstigsten Falle nur die Symptome beseitige, niemals aber die Erkrankung, seine Ansichten über das Bedenkliche einer gynäkologischen Behandlung bei Hysterischen können mit Sicherheit auf den Beifall seiner engeren Fachgenossen rechnen. Bei beiden mahnt er zur größten Vorsicht.

PELMAN (Bonn).

TANZI. *Diffusione sistematica dei riflessi nell' uomo. Riv. di Freniatria.* XVII. 1—2.

T. erörtert den „seltenen“ Fall eines Geisteskranken, bei dem Stupor mit luciden Intervallen wechselte und wo im stuporösen Zustande das von PFLÜGER beim enthaupteten Frosche gefundene Gesetz der Verbreitung und Irradiation der Reflexbewegungen bei Summation der Reize in volle Geltung trat, während im luciden Zustand die Irradiation verschwand. — 2 mg Strychnininjektion, Chloroformnarkose oder mittlere Gaben von Bromkali beseitigten die Sehnenreflexe. Der Gang der Erscheinungen war in Kürze folgender: 1. Bei einmaligem leichten Anschlagen auf die Tricepssehne unterhalb der Patella — sofort lebhafteste epileptoide Bewegung des Triceps; 2. bei einem 2. und 3. Anschlag zugleich Kontraktion anderer Unterschenkelmuskeln, nie aber des Fußes; 3. bei öfterem Anschlagen auf die Patellarsehne Kontraktion derselben Muskeln des andern Beines; 4. endlich wurden beide Körperhälften wie von einem epileptischen Anfall in allerdings nur momentane Bewegung versetzt. — Die Frage, ob hier die Erregbarkeit des Rückenmarkes zu Reflexbewegungen in letzterm selbständig ist, oder ob sie von der Gehirnkrankheit abhängt, entscheidet Verfasser zu Gunsten der letztern, — weil 1. die Erregbarkeit des Rückenmarkes so gering war, daß sie auf eine schwache Gabe Bromkali verschwand; 2. weil sonst jedes Zeichen von organ- oder funktioneller Störung des Rückenmarkes fehlte; 3. weil die Irradiation des Patellarreflexes mit der Präzision eines Uhrwerkes bei Stupor eintrat und bei der Remission verschwand.

FRÄNKEL (Dessau).