

G. BUNDT. **Über Äquivalente der gewöhnlichen Äußerungen psychischer Störungen.** Inaug.-Diss. Greifswald 1891. 26 S.

B. teilt vier Fälle mit, in welchen die gewöhnlichen Äußerungen einer psychischen Störung durch eine somatische Funktion ersetzt wurden. Die Arbeit bewegt sich ganz auf dem Boden der ARNDTSchen Theorien und Nomenklatur der Geistesstörungen und ist nicht zu referieren, ohne dafs auf letztere des genaueren eingegangen würde.

SCHULTZE (Bonn).

W. IRELAND. **On the arithmetical faculty and its impairment in imbecility and insanity.** *Journ. of Ment. Science.* Bd. 37. No. 158. S. 373—386. (July 1891).

J. stellt zunächst aus der Litteratur eine Menge von Beispielen zusammen zur Illustration der bekannten Thatsache, dafs Völker, die auf niedriger Kulturstufe stehen, in der Regel nur sehr wenig Zahlworte und Zahlbegriffe haben. Die Ursache hierfür liegt in den primitiven Verhältnissen, die keine höheren Zahlbegriffe erforderlich machen, nicht etwa in dem Mangel an arithmetischen Fähigkeiten. Denn es gelingt sehr oft, durch Unterricht aus Angehörigen jener Stämme gute Rechner zu machen, und es läfst sich daher nicht behaupten, dafs die Wilden in dieser Hinsicht dem Tiere näher ständen als wir.

Das normale Kind lernt ziemlich spät zählen, etwa zwei Jahre später als sprechen, und die arithmetische Fähigkeit entwickelt sich sehr langsam. Gewöhnlich entspricht dieselbe der Intelligenz im allgemeinen jedoch giebt es häufige Ausnahmen. So hat man Imbecille Erstaunliches im Rechnen leisten sehen. Meistens aber ist bei Imbecillen und Idioten jeden Grades die Fähigkeit zu zählen und zu rechnen sehr beschränkt, und erzieherische Versuche haben bei ihnen gerade auf diesem Gebiete wenig Aussicht auf erheblichen Erfolg. J. beschreibt einen 10jährigen Knaben, der gut sprach, die Farben kannte und lesen lernte, aber keine Zahlbegriffe hatte. Er sagte z. B., er habe drei Köpfe. Später gelang es, mit Mühe ihm den Begriff „zwei“ beizubringen, darüber hinaus hat er bis jetzt nicht zählen gelernt, wenn er auch die Zahlworte bis zwölf mechanisch hersagen konnte.

Nach dem sonst wohl aufgestellten Grundsatz, dafs bei dem progressiven Verfall der geistigen Kräfte die zuletzt erworbenen Fähigkeiten zuerst verschwinden, sollte man glauben, dafs bei Geistesstörungen die mit Demenz einhergehen, die Fähigkeit, zu rechnen, mit an erster Stelle geschädigt werden würden. Das scheint nicht der Fall zu sein. Selbst Paralytiker, die in den ungemessensten, unsinnigsten Gröfsenideen schwelgen und im Gespräche mit Billionen um sich werfen, können noch erträgliche Rechner sein.

LIBMANN (Bonn).

TIGGES. **Zur Theorie der Halluzinationen.** *Allg. Zeitschr. für Psychiatrie.* Bd. 48. 1892. S. 309 u. 386.

1. Halluzinationen im Sinnesgebiet. Gegenüber MEYNERT, der die Sinneszentren in die subkortikalen Zentren lokalisiert, verteidigt T. auf Grund der bekannten MUNKSchen Versuche und verschiedener

klinischen Beobachtungen die Anschauung, daß man den Sitz der elementaren Sinnesempfindung, sowie der vollkommenen Wahrnehmung und daher auch der Halluzinationen in den betreffenden Zentren der Großhirnrinde zu suchen hat. — Grob anatomische Rindenherde schliessen zwar Halluzinationen nicht aus, aber sie scheinen doch eher den Organismus der Wahrnehmung zu zerstören, als die molekularen Veränderungen zu beeinflussen, an die normale Sinneswahrnehmungen und Halluzinationen gebunden sind.

Ganz wie eine normale Sinnesempfindung geht die Halluzination, die durch örtliche Reizung des Sinneszentrums entsteht, zahlreiche Assoziationen mit Erinnerungsbildern gleicher oder ähnlicher Wahrnehmung etc. ein und ergänzt sich so aus dem Bewußtseinsinhalte; andererseits tritt sie, wie auch eine Vorstellung das Endresultat einer Kette von Gedankengängen ist, als Resultat innerlich bedingter Gedankengänge auf, indem sie die sinnliche Qualität als Halluzination durch die gesteigerte Erregbarkeit des Sinneszentrums erhält.

Neben der gesteigerten Erregbarkeit des Sinneszentrums kann bei der Halluzination auch eine solche der peripheren Sinnesbahn vorhanden sein, und es scheint, daß bei rein zentral bedingten Halluzinationen ein zentrifugales Mitschwingen in der peripheren Bahn bis zum Sinnesorgan stattfinden kann.

2. Halluzinationen im Bewegungsgebiet. Eine normale Bewegung „wird immer nur hervorgerufen durch einen sensiblen Faktor, der ein Bedürfnis ausdrückt, das Streben erzeugt, ein Lustgefühl herbeizuführen, ein Unlustgefühl abzuhalten. Erreicht dies Gefühl eine genügende Intensität, so findet von den sensiblen Rindenzellen aus, als der Grundlage desselben, eine Überarbeitung statt zu den motorischen Ganglienzellen und von hier aus Auslösung der Bewegung, welche Auslösung als motorische Innervation, Willensimpuls empfunden wird. Eine gesteigerte Erregbarkeit und wirkliche Erregung des motorischen Rindenzentrums — dessen Funktion die Innervation ist — und krankhafte Reizung führt zu spontan ausgelösten Bewegungsimpulsen, welche analog wie bei den sensorischen Halluzinationen ihren Inhalt rückwärts aus bewußten und unbewußten Vorstellungen erhalten oder ihrer Art und Richtung nach ergänzen. Diese sind also die Halluzinationen der psychomotorischen Centra.“ Als der Sitz der Innervationen, der Willensimpulse haben wir die Großhirnrinde anzusehen.

PERETTI (Merzig).

LÖWENFELD. Über zwei Fälle von amnestischer Aphasie nebst Bemerkungen über die centralen Vorgänge beim Lesen und Schreiben.

Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde. II, 1. S. 1—42. (Dezbr. 1891).

Bei Besprechung eines eigentümlichen Falles amnestischer Aphasie hatte GRASHEY sich zu der Anschauung bekannt, daß sowohl das Sprechen, als auch das Lesen und Schreiben nur buchstabierend vor sich gehe. Danach würde das gelesene Wort nicht als Gesamtbild perzipiert und von demselben nicht sogleich das ganze zugehörige Klangbild angeregt, sondern die Auffassung erfolgte Buchstabe für Buchstabe, und erst