

3. Der Prozentsatz der an Spiegelschrift leidenden Epileptiker ist bedeutend geringer als der bei Schwachsinnigen.

4. Die Schriftproben mit der linken Hand, sowohl bei der Spiegelschrift wie bei der normalen Schrift, sind bei den epileptischen Kindern durchgehend unruhiger, welliger als bei den idiotischen Kindern.

Von interessanten Einzelfällen sei ein Knabe erwähnt, welcher seinen Vornamen rechtsläufig, alles übrige in Spiegelschrift schreibt. Zwei Zöglinge schreiben mit der linken Hand wie die Chinesen von oben nach unten (Senkschrift).

GOLDSCHIEDER (Berlin).

HANS LAEHR. **Die Angst.** Heft 58 der Berliner Klinik. *Sammlung klinischer Vorträge.* Berlin, Fischers medic. Buchhandlung. 28 S.

LAEHR führt in diesem recht anschaulich und klar gehaltenen Vortrage aus, wie die Angst entsteht und wie sie wirkt. Ausgehend von Mossos bekannten Versuchen, wonach jeder kleinste Reiz, der auf die Haut- oder Sinnesnerven trifft, eine Kontraktion der peripheren Gefäße zur Folge hat, weist er darauf hin, wie diese Kontraktion der Gefäße bei den schmerzlichen Gemütsbewegungen in einem erhöhten Maße stattfindet und eine über das Nützliche hinausgehende Wirkung ausübt, die sich in den mannigfaltigsten körperlichen und geistigen Störungen entäußern kann. Die Atmung wird unregelmäßig, die Muskeln zeigen Schwäche und Zittern, die Darmbewegung wird beschleunigt, die Pupillen werden erweitert, und kalter Schweiß bedeckt die Haut, während die intellektuelle Thätigkeit eine Einengung erleidet.

LAEHR denkt sich den Vorgang bei der Angst in der Art, daß von irgend einer Stelle des Organismus aus das Gefäßsystem gereizt wird. Dieser Reiz pflanzt sich teilweise auf benachbarte Centren (Vagus, Schweiß, Speichel, Pupillen) fort. Zugleich aber kommen mehr oder weniger die Folgen der in den peripheren Teilen am stärksten wirkenden Gefäßverengung (Gänsehaut, Blasenkontraktion, bisweilen Atemsveränderung, ferner Überfüllung der Bauch- und Brustgefäße mit ihren Folgen) zum Vorschein. Das Wesentliche für die Angst bleibt aber die Thätigkeit des Gefäßcentrums in ähnlicher Weise, wie für die intellektuelle Thätigkeit die der Großhirnrinde wesentlich ist. Findet der sensible Reiz jedoch im Großhirn Ablauf in solche Bahnen, die nicht zum Gefäßcentrum führen, so wird er den Affekt nicht hervorrufen, sondern andere und zweckmäßigere Verwendung finden. So fließt z. B. beim Schmerz ein Teil dieses Reizes nach dem Gefäßcentrum, ein anderer nach dem Großhirn ab. Je größer der letztere Teil ist, um so mehr wird es auf die dort angeregten Vorstellungen ankommen, ob und in welcher Stärke der Reiz von dieser Seite zum Gefäßcentrum weitergegeben wird. Wenn er keine Vorstellungen oder solche, die auf das Gefäßcentrum keinen Einfluß haben, hervorruft, so bleibt dieser Teil des Reizes ohne Wirkung auf das Gefäßcentrum, wird aber vielleicht auch bei abgelenkter Aufmerksamkeit zu unwillkürlichen oder Abwehrbewegungen führen.

Findet er dagegen den Weg zu Vorstellungen frei, deren Betonung vielleicht von früher her auf das Gefäßcentrum reizend einwirkt, so kommt je nach Stärke des Reizes und der durch ihn hervorgerufenen

Vorstellungen die Angst in Form der Furcht, des Schreckens u. s. w. zu stande. Ist aber dem Reiz der Eintritt in das Großhirn überhaupt versperrt, so wird der Weg, der direkt zum Gefäßcentrum führt, die ganze Erregung diesem zuführen. Bei Ausschaltung des Großhirns wird daher der Schmerz die Cirkulation und Atmung stärker beeinflussen, als wenn das Großhirn einen Teil des Reizes übernimmt.

Unter Zugrundelegung dieser theoretischen Betrachtungen geht der Verfasser die Angst in den einzelnen Krankheitszuständen durch und behandelt nach und nach die Neurasthenie, wo die Angst in den bekannten Zwangshandlungen ihre Entäußerung findet, die Melancholie, Paranoia u. s. w., und er weist besonders darauf hin, daß die Angst, und zwar eine unbestimmte, mit keinem Objekt verbundene Angst neben Kopfschmerzen den hauptsächlichsten Vorläufer der Geisteskrankheiten bildet, und daß mancher Selbstmord auf diese prodromale Angst zu schieben sei.

Einen besonderen Nutzen will LAEHR der Angst nicht zuerkennen, dagegen glaubt er, daß die Angst, wie die Gemütsbewegungen überhaupt mit fortschreitender Bildung immer geringer werde, sowohl beim einzelnen, wie bei der Gesamtheit. War die Angst als Mittel zur moralischen Erziehung des Menschengeschlechtes notwendig, und kann sie als Furcht vor Strafe auch jetzt noch vielleicht nicht ganz entbehrt werden, so dürfen wir doch hoffen, daß fortschreitende intellektuelle und sittliche Bildung ihren Nutzen und die Heftigkeit ihres Auftretens immer seltener machen wird.

PELMAN.

BARONCINI. **Un caso di amnesia retroattiva.** *Riv. di freniatr.* Bd. XVIII. S. 599.

Der Fall, um den es sich handelt, betrifft einen jungen, 22 Jahre alten Soldaten, der seit Ende December 1891 in Imola in Garnison lag und nach einem Tobsuchtsanfälle, am 15. Februar, alles vergaß, was seit November 1891 bis zum 10. März 1892 mit ihm und um ihn her geschehen, daß er jemals Uniform getragen, wie und wann er, von Frau und Kind entfernt, in Imola sich befunden und mit den Kameraden freundlich verkehrt habe.

Das Ungewöhnliche des Falles besteht nur in der Tiefe und langen Dauer der Gedächtnislücke, die für Epileptische bisher als die Regel angesehen wurde. Patient ist der Sohn eines epileptischen Vaters und Bruder epileptischer Geschwister und hat vor seinem Eintritt in den Militärdienst selbst an Schwindelanfällen gelitten.

Alles, der plötzliche Ausbruch und das ebenso plötzliche Verschwinden der Geistesstörung und der Amnesie, deutet darauf hin, daß es sich bei ihm um eine sogenannte larvierte Epilepsie, jetzt psychische genannt, um einen Zustand handelt, den man durch Cerebral-Automatismus näher bezeichnen zu können glaubt, analog dem ambulatorischen Automatismus. Die retrograde Amnesie (AZAM) der Epileptiker, bei der ein mehr oder weniger großes Stück Lebenserinnerungen aus dem Bewußtsein des Individuums herausgerissen wird, steht übrigens auf einer Linie mit der auf traumatische Ursachen (Fall, Schlag) und auf