

FRIEDRICH noch sein Meister ZIEMSEN seien auf Grund des vorliegenden Materiales berechtigt, sich in einer so absprechenden Weise darüber zu äußern, wie sie es gethan. Soweit SCHRENCK.

In einem derartigen Streite ist es dem Dritten meist versagt, ohne gewissenhafte Nachprüfung der Behauptungen oder eine eingehende Kenntniss der Fälle Partei zu nehmen. An und für sich schadet ja ein solcher Streit nichts, vielleicht fördert er die Sache, denn er ist ja, wie HERACLIT sagt und VON SCHRENCK anführt: „der Vater aller Dinge“.

PELMAN.

V. KRAFFT-EBING. **Lehrbuch der Psychiatrie auf klinischer Grundlage für praktische Ärzte und Studierende.** Fünfte, vermehrte und verbesserte Auflage. Stuttgart, Enke. 1893. 698 S.

Das bekannte Lehrbuch des Wiener Gelehrten tritt hier in der fünften Auflage hervor, und eine weitere Empfehlung ist wohl durch diese Thatsache allein überflüssig gemacht. Die Vorzüge des Buches sind allgemein anerkannt und schon oft hervorgehoben worden, und so kann ich mich auf die Bemerkung beschränken, daß in dieser 5. Auflage den Erweiterungen des psychiatrischen Studiums volle Rechnung getragen wurde, und KRAFFT-EBINGS Lehrbuch trotz der reichen Entwicklung der psychiatrischen Litteratur nach wie vor an der Spitze marschiert.

PELMAN.

MICHEL BOMBARDA (Lissabon). **Contribution à l'étude des actes purement automatiques chez les aliénés.** *Revue neurol.* I. No. 18. (1893.)

Was man von Bewegungsvorgängen bei Irren weiß, beruht auf reflektorischem Reiz von seiten der sensiblen oder sensorischen Nerven. Daß aber die psycho-motorischen Centren der Hirnrinde, unabhängig von jenen, in Erregung versetzt werden können, beweist die JACKSONSche Epilepsie, wenn sie dem Druck von Tumoren auf die motorischen Centren ihren Ursprung verdankt.

Es fragt sich aber, ob das Lachen, Schreien, Springen, Tanzen, Zerreißen und Handgreiflichwerden der Irrsinnigen, trotz ihres willkürlichen Charakters, von einer mittelbaren Erregung der motorischen Centren durch die sensorischen herrühren, wie MEYNERT, oder direkt entstehen, wie MENDEL behauptet. — Bei den impulsiven Handlungen der Melancholischen, wo Hallucinationen und fixe Wahnideen stets zu Grunde liegen, ist die Reaktion stets reflektorischer Art. Bei den Sinnesdelirien mit psychischer Schwäche begegnet man dagegen oft willkürlichen Akten, wo die Langsamkeit der Äußerung, die stundenlange monotone Wiederholung ein- und desselben Aktes, durchaus nicht an Erregung sensorischer Centren denken lassen.

Zur Begründung führt Verfasser drei eigene Fälle an, von denen die beiden ersten noch Zweifel an der rein automatischen Natur der Bewegungen zulassen.

Nicht so Fall III. *Dementia primitiva*. Stupor, impulsive Gewalthandlungen. Keine Hallucinationen oder Wahnvorstellungen.

Patient, 18 Jahre alt, trägt Degenerationszeichen: Zurückliegende Stirn, Platykephalie, vorspringenden rechten Scheitelhöcker und vorgewölbte Ohrmuscheln. — Gesichtsausdruck starr. Blick leer. Katonische Muskelstarre mit Zittern bei passivem Versuch, den Gliedern eine andere Stellung zu geben. Patient spricht nicht. In heftigem Wutanfall Angriff auf die Wärterinnen. Trotz Zwangsjacke und auch nachdem dieselbe entfernt ist, klopft er mit Händen und Füßen in regelmäßigem Tempo, ohne wieder in Wut zu geraten, zuckt bei Kneipen der Haut; der am Ellenbogen kontrahierte Arm, ebenso die Hand der einen Seite wird mit Gewalt aufgebrochen, er klopft weiter mit der anderen, der Arm krümmt sich wieder, die Hände bleiben offen, nur der Daumen stark abduciert. — Die Masturbation wird durch Drohung mit der Zwangsjacke verhindert. — Die Wutangriffe auf das Personal wiederholen sich.

Diese scheinbar willkürlichen Zornausbrüche sind aber rein automatisch, unabhängig von sensorischer Reizung und Wahnvorstellung. — Für den automatischen Charakter der Bewegungen sprechen nicht nur die in regelmäßigem Tempo sich wiederholende Flexion und Extension der Arme, sondern auch vor allem die Extensionsstellung der aufgebrochenen Hand, die in die vorige Lage hätte zurückkehren müssen, wenn es sich um einen willkürlichen Akt oder um Hallucination gehandelt hätte. Der Fall beweist somit die direkte Erregung motorischer Centren.

FRAENKEL.

G. MINGAZZINI. **Sul collezionismo nelle diverse forme psicopatiche.** *Riv. di freniatria.* XIX. Heft 4. S. 541. (1893.)

Ogleich der Sammeltrieb, um den es sich hier handelt, eine in Irrenanstalten sehr gewöhnliche Erscheinung ist, so ist derselbe in seiner Besonderheit noch wenig untersucht und wird sogar in den großen Handbüchern über Psychiatrie nur obenhin gestreift. Thatsächlich wird der Sammeltrieb nicht selten mit dem von MARC in die Wissenschaft eingeführten Ausdruck Kleptomanie verwechselt. Allerdings giebt es Zwischenzustände, in denen Sammeltrieb und Stehlsucht vereinigt vorkommen. Daraufhin unterscheidet Verfasser folgende Formen:

1. Sammeltrieb, der sich auf bestimmte Einzeldinge beschränkt (Monokollektivismus), wie Bücher, Bilder, Postmarken, Autographen, Schränke u. a. m. Solange alle diese Dinge Kunst- und wissenschaftlichen Zwecken dienen, ist das Sammeln derselben berechtigt, wird jedoch pathologisch, wenn die Freude am Besitz in Leidenschaft ausartet, die zu ihrer Befriedigung, nicht selten bei übrigens normalen Individuen, zu Vermögensverschwendung und zu gesetzwidrigen Mitteln verführt. Diese Form findet Verfasser bei Geisteskranken selten; nur bei 6,3% derer, die überhaupt sammeln.

2. Die Form, bei der alles ohne Unterschied gesammelt wird (Polykollektivismus), kommt nur bei Geisteskranken vor. Die aufgelesenen Gegenstände sind in erster Reihe Abfälle von Eßwaren, Brot, Fleisch, Käse. (Eßbar freilich ist für einen Geisteskranken auch alles andere, Glas, Nägel, Steine. Von einem meiner Spezialisten wurden