

von wie vielen individuellen Faktoren die erste Sprachentwicklung des Kindes (es handelt sich um den Zeitraum von zwei Jahren) abhängt, vor übertriebenen Erwartungen hinsichtlich allgemeingültiger Ergebnisse nicht zu warnen brauchen, weder was den Lautbestand, noch was die psychische Seite der Sprache betrifft.

Überdies ist es dem Referenten mit Bezug auf den ersten Punkt zweifelhaft, ob die hierher gehörenden Beobachtungen sorgfältig genug angestellt und bearbeitet sind. Sollte die neuerdings mit großer Genauigkeit ausgebildete wissenschaftliche Phonetik hier keine nähere Auskunft zu geben vermögen?

Im ersten Teile behandelt der Verfasser die Frage, welchen Anteil Vererbung und Erziehung an der Sprachentwicklung haben, im zweiten die physiologische Entwicklung des Kindes, soweit sie in sprachlicher Beziehung von Bedeutung ist, im dritten, dem umfangreichsten, die Entwicklung der Sprache nach ihrer phonetischen und psychischen Seite. Die ersten zwei Lebensjahre werden in halbjährige Perioden eingeteilt und zu charakterisieren versucht, wobei eine Fülle interessanter und nicht allgemein bekannter Einzelheiten mitgeteilt wird. Statistische Tabellen schliessen die fleißige Arbeit, deren Charakter ein Referat sehr erschwert.

UFER (Altenburg).

FREUD. **Quelques considérations pour une étude comparative des paralyties motrices organiques et hystériques.** Publications du *Progrès méd.* Extrait des *Archives de Neurologie* No. 77.

Die hysterische Lähmung entspricht in ihren Erscheinungen mehr der cerebral bedingten, als der peripheren organischen Lähmung, insofern als sie niemals einen einzelnen Muskel befällt, sondern eine Lähmung „en masse“ darstellt, eine ganze Extremität oder einen Teil derselben betrifft; aber sie unterscheidet sich von der cerebralen Lähmung darin, daß bei ihr nicht, wie bei dieser, die peripher gelegenen Partien der Extremitäten stärker gelähmt sind, als die zentral gelegenen, ferner darin, daß die Lähmung eine absolute ist, während bei der organischen Lähmung eine geringe Bewegungsfähigkeit häufig erhalten bleibt, daß die hysterische Lähmung viel öfter von Sensibilitätsstörungen begleitet wird, und daß sie sich auf ein einzelnes Glied oder selbst auf die einzelne Funktion eines Gliedes beschränken kann. Die hysterische Lähmung umfaßt zudem die betroffenen Teile nicht nach den von den Nervenausbreitungen bestimmten Gebieten, sondern nach den populären Bezeichnungen, z. B. das Bein gerade bis zum Ansatz der Hüfte.

F. erklärt sich das Zustandekommen der, als rein funktionell aufzufassenden, hysterischen Lähmungen entsprechend seinen Anschauungen über den psychischen Mechanismus hysterischer Phänomene durch die Unzugänglichkeit der Vorstellung eines Organs oder dessen Funktion für die Assoziationen des Bewußtseins, die dadurch verursacht wird, daß diese Vorstellung infolge einer unbewußten Assoziation mit der Erinnerung an ein Trauma gebunden ist, und die erst gelöst wird, wenn die „Affektbetonung“ des psychischen Traumas durch motorische

Gegenwirkung oder durch bewußten psychischen Affekt „abreagiert“ wird.
PERETTI (Grafenberg).

HECKER. **Über Autosuggestionen während des hypnotischen Schlafes.**
Zeitschrift für Hypnotismus. II. 1893. S. 17.

HECKER bringt eine kurze Krankengeschichte zum Beweise dafür, daß die mancherlei Unzuträglichkeiten, wie Angstanfälle, Ohnmachten, Krampfanfälle u. dergl., die mitunter, namentlich bei Benutzung der Fixierungsmethode, auftreten, Folge von Autosuggestion sind. Die zu hypnotisierende Person ist bei der Fixierungsmethode im Moment, wo die Hypnose eintritt, vollständig ihren Gedanken und Empfindungen überlassen. Namentlich bei den ersten solchen Versuchen ist die Person befangen, ängstlich, fürchtet Krämpfe, Ohnmachten u. dergl. zu bekommen, und so wirken diese Gedanken sogleich als Suggestion und rufen die gefürchteten Zustände thatsächlich hervor. Bei der Verbalsuggestion, wo die Patienten ganz in der Macht des Hypnotiseurs sind, auch im kritischen Momente des Beginns der Hypnose, kommen daher die genannten Unzuträglichkeiten weniger häufig vor.

UMPFENBACH (Bonn).

MAGNAN. **Psychiatrische Vorlesungen.** VI. Heft. Deutsch von MOEBIUS.
Leipzig, G. Thieme. 1893. 54 S.

Dieses Heft enthält in seiner ersten Hälfte zwei klinische Vorlesungen über die Manie, die in der klaren und höchst anschaulichen Weise, die wir bei MAGNAN kennen, dargestellt wird.

M. sieht ihr Wesen in einer allgemeinen Steigerung der Rindenthätigkeit. Alle Centra sind in extremer Thätigkeit, sowohl die sogenannten höheren psychischen Funktionen, als auch die Erinnerung und die Motilität.

Alle Pforten sind weit geöffnet, um Empfindungen, Gedanken, Bestrebungen sich äußern zu lassen. Alles wird zu Bewegungen, sei es, daß diese das Ergebnis von Vorstellungen, von Trieben oder von rein automatischen Vorgängen sind. „Alles heraus“ — das ist die Formel des Maniakalischen.

Doch ist die typische Manie eine im ganzen seltene Krankheit; viel häufiger beobachtet man Zustände, die scheinbar der Manie gleichen, bei denen es sich jedoch um andere Krankheiten handelt, und wo die Manie nicht mehr eine klinische Einheit, sondern ein Syndrom, eine Episode im Verlaufe einer anderen Krankheit, bildet. M. teilt auch von diesen einige Beispiele (8) mit.

Bei der Behandlung spielen die prolongierten Bäder (bis zu fünf Stunden) eine größere Rolle, als sie dies wohl bei uns thun; auch dürfte das von M. empfohlene Hyoscin kaum auf unsere Zustimmung zu rechnen haben.

Die folgende Abhandlung „Über den Alkoholismus“ enthält Auszüge aus verschiedenen früheren Arbeiten des Verfassers, und wir finden seine bereits bekannten Ansichten über das schwere oder fieberhafte Delirium tremens, über die Krampfanfälle bei Trinkern u. s. w. hier wieder.