

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.